

日常記憶と精神疾患

—認知臨床心理学的アプローチ—

伊藤 義徳*・金 築 優**・宗 澤 岳 史**・根 建 金 男*

要 旨

本稿では、日常記憶研究が精神疾患の解明に果たしている役割について展望するとともに、これらの研究が基礎と臨床の双方にもたらす貢献について、認知臨床心理学的視点から考察を行った。日常記憶研究は、日常場面における記憶過程の解明に焦点を当てる。こうした研究は、日常生活に支障をきたす精神疾患における記憶の問題の理解に役立つと考えられる。本研究では、精神障害における日常記憶研究として、以下の5つのトピックを取り上げた。(1)うつ病／外傷後ストレス障害と自伝的記憶、(2)強迫性障害／統合失調症と行為の記憶、(3)解離性障害と失われた記憶、(4)外傷後ストレス障害と思い出された記憶、である。それぞれのトピックにおいて、日常記憶の方法論を精神障害に適用した研究が展望され、それらの研究からもたらされる認知行動療法と認知心理学の発展への貢献が示された。最後に、認知臨床心理学の重要性が考察された。

キーワード：日常記憶、精神疾患、認知臨床心理学、認知行動療法、異常心理学

1. はじめに

臨床心理学は今、確実に進化を遂げつつある。実証に基づいた臨床心理学 (Evidence Based Clinical Psychology: EBCP) の発想から、基礎心理学諸分野における様々な知見や方法論が心理療法理論の構築や実証に応用され、こうした理論に基づく心理療法が効果を上げている (e.g., Wells & Matthews, 1994 (箱田・津田・丹野 (監訳), 2002))。

しかし、実際に基礎心理学や認知心理学の知見を臨床場面に応用していくという作業は、そう簡単なものではない。現象を細分化し、厳密に統制された環境で行われる研究の知見と、臨

床場面での力動的な相互作用の中で生じる現象には隔たりが大きく、同じ用語を用いても、基礎と臨床では全く異なる現象を扱っていることも多い (例えばスキーマなど)。

こうした現状に対して、日常認知 (everyday cognition) 研究の知見は、臨床心理学研究に有益な示唆をもたらす。日常認知研究は、生態学的妥当性 (ecological validity) を重視し、統制された環境でのみ観察しうるナイーブな現象よりも、より自然な環境で生じる現象を明らかにすることを目的としている (井上・佐藤 (編著), 2002)。現実場面での行動の予測と制御を前提とする臨床心理学において、こうした発想に基づく知見は心強い。

*早稲田大学人間科学部

**早稲田大学大学院人間科学研究科

本稿では、日常認知研究の中でも、特に「日常記憶」の研究について、認知臨床心理学的観点から展望を試みたい。精神疾患には、特徴的な記憶の問題を呈するものも少なくないからである。日常記憶研究において検討されているトピックが、精神疾患といかに関連し、その病理の解明に貢献しうるかについて検討を行うことは、基礎と臨床双方の発展に役立つと考える。具体的には、第2節において、うつ病や外傷後ストレス障害 (Post Traumatic Stress Disorder: PTSD) における自伝的記憶の過度な概括性に関する研究、また第3節では、強迫性障害と統合失調症における行為の記憶に関する研究について概観する。さらに第4節で、解離性障害の健忘症状にまつわる研究について「失われた記憶」という視点から整理し、第5節では、「思い出されるプロセス」に関する研究が、PTSDの理解に果たす役割を検討する。最後に、これらの研究が基礎と臨床の双方にもたらす示唆とさらなる可能性について、認知臨床心理学的視点から考察を行う。

なお、本稿において言及する精神疾患や診断基準は、精神疾患の診断・統計マニュアル (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th edition Text Revision: DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000 (高橋・大野・染谷 (訳), 2002)) に従うものとする。

2. うつ病/PTSDと自伝的記憶の過度な概括性

(1) 自伝的記憶の過度な概括性について

自伝的記憶 (autobiographical memory) とは、個人に直接的なかわりのある過去の出来事や経験に関する記憶である (神谷・伊藤, 2000)。従来の自伝的記憶研究の多くは、再生される記憶の内容に焦点化されていた (e.g., Clark & Teasdale, 1982)。しかし、精神疾患のメカニズムは記憶の内容だけでは説明し得ないとする知見が数多く提出されるようになり

(e.g., Teasdale & Barnard, 1993)、近年では、自伝的記憶のより質的な側面に踏み込んだ研究が行われるようになった。想起される内容が曖昧か具体的か、といった「概括性」の観点に立つ研究である。Conway & Rubin (1993) は、自伝的記憶の貯蔵形式は、人生における時期 (lifetime periods) に関する層、出来事の概括的な側面 (general events) に関する層、出来事の細部 (event specific knowledge) に関わる層の3層からなり、自伝的記憶を想起する際、より概括的な層から精緻化された層へと一方向的に検索されると主張した。過度に概括的な記憶しか報告されないということは、検索時のより精緻な段階への移行が、いずれかの段階でストップしていると考えられる。つまり記憶の過度な概括化は、記憶の検索過程の問題を反映するのである (Healy & Williams, 1999)。

自伝的記憶の代表的な測定課題として、AMT (Autobiographical Memory Test) が挙げられる (Williams & Broadbent, 1986)。様々な単語 (楽しい、悲しいなど) を被験者に提示し、各語から想起される出来事を報告させる「手掛かり語法 (cue-word technique)」を援用して、単語から想起される自伝的記憶を抽出する課題である。Williams & Broadbent (1986) は、自殺企図経験者から得られた自伝的記憶をその内容ではなく、概括性の程度により分類した。そして、統制群と比して過度に概括的 (over-general) であることを示したのである。

(2) AMTの臨床的疾患への適用

自伝的記憶の過度な概括性との関連が指摘されている代表的な疾患は、うつ病 (大うつ病性障害) である (e.g., Barnhofer, de Jong-Meyer, Kleinpaß, & Nikesch, 2002; Kuyken & Brewin, 1995; Moore, Watts, & Williams, 1988)。これらの知見はいずれも、うつ病患者が、健常者と比して過度に概括的な自伝的記憶を想起することを示しており、こうした効果はメタ分析においても検証されている (van

Vreeswijk, & de Wilde, 2004)。この他、強迫性障害 (Wilhelm, McNally, Baer, & Florin, 1997)、全般性不安障害 (Burke & Mathews, 1992)、境界性人格障害 (Jones, Heard, Startup, Swales, Williams, & Jones, 1999) においても自伝的記憶の概括化が確認されているが、いずれの結果も、併発したうつ病の影響が大きいことが示されている (Wessel, Meeren, Peeters, Arntz, & Merckelbach, 2001)。他方、PTSD患者に過度に概括的な自伝的記憶が見られることを示す研究も多数報告されている (e.g., McNally, Litz, Prassas, Shin, & Weathers, 1994; Meesters, Merckelbach, Muris, & Wessel, 2000)。興味深いのは、BDI や IES-R などの質問紙によって測定される抑うつや PTSD の程度は、過度な概括性を予測しない点である (e.g., Hermans, van den Broeck, Belis, Raes, Pieters, & Eelen (in press))。過度な概括性と関連するのは、虐待経験の有無や、診断されたうつ病の重症度といった指標に限られている (Wessel et al., 2001)。

自伝的記憶が概括化する原因として Williams (1996) は、幼少期のトラウマをあげている。トラウマティックな経験の詳細な想起に伴う苦痛を回避するため、記憶想起の発達がストレス経験時の段階で停止するのである。しかしこの説だけでは、戦争帰還兵の PTSD における記憶の概括化 (McNally et al., 1994) などの結果を説明できない。そこで、Brewin, Reynolds, & Tata (1999) は、うつ病と PTSD に特有に共通する症状として、過去の経験やイメージが自動的に意識内に侵入する侵入思考をとりあげ、これを意識から追い出そうとする努力(対処)が、自伝的記憶の精緻な想起を妨げると主張した。実際、いくつかの研究が侵入思考と過度な概括性の関連を示している (e.g., Kuyken & Brewin, 1995)。さらに Brewin (1998) は、PTSD 患者が侵入思考に対して受動的であり、解離のような無意識的対処を行うのに対して、うつ病患者は能動的な排除を行うことを示した。

記憶の概括化には侵入的記憶に対する意識的、無意識的な2つの対処プロセスが存在し、PTSDとうつ病では異なるプロセスを経ることが推察されるのである。しかし、近年の青年期を対象とした研究では、PTSD患者において記憶の概括化が見られないなど、これらの主張と矛盾する知見も提出されており、今後の研究の発展を待つ必要がある (e.g., de Decker, Hermans, Raes, & Eelen, 2003)。

(3) 概括的記憶の問題性と治療

自伝的記憶の過度の概括化は、うつ病への脆弱性を反映する。概括的な記憶は、社会的問題解決の能力を低下させ (e.g., Sidley, Whitaker, Calam, & Wells, 1997)、将来の状態をイメージする能力を減弱させ、絶望感を生む (Williams, Ellis, Tyers, Healy, Rose, & MacLeod, 1996)。さらに、うつ病者における概括性の程度が治療の予後を予測する (e.g., Brittlebank, Scott, Williams, & Ferrier, 1993)。その上、症状は緩解期にあっても記憶の概括性は変化を示さないのである (e.g., Mackinger, Pachinger, Leibetseder, & Fartacek, 2000)。これらの知見は、記憶の「想起スタイル」が脆弱性を反映するだけでなく、むしろ再発の引き金となる危険性も示唆している (Watkins & Teasdale, 2001)。

この想起スタイルは、変容可能であろうか? Healy & Williams (1999) は、抑うつの持続と関連の深い反すう (Nolen-Hoeksema, 1991) を概括なレベルで繰り返すことが、注意資源を占有し、より精緻な想起を妨げる可能性を示唆している。また Watkins, Teasdale, & Williams (2000) は、反すうが抑うつ者の過度な概括性を維持するのに対して、気そらし思考スタイルが概括性を低減させることを示した。さらに、反すうは自己注目と分析的な思考の要因からなるが (Roberts, Gilboa, & Gotlib, 1998)、Watkins & Teasdale (2001) は、概括的な想起スタイルを維持させる要因は、分析的

思考であることを示した。このことから、「分析的思考スタイル」を変容すれば、想起スタイルの変容も可能と考えられる (Watkins & Teasdale (in press))。実際、近年注目を集めるマインドフルネス認知療法 (Mindfulness-Based Cognitive Therapy: MBCT; Teasdale, Segal, & Williams, 1995) は、分析的思考スタイルを「距離を置く」思考スタイルに変容することで、うつ病の再発を予防し、概括的記憶の想起を減少させることを示した (Williams, Teasdale, Segal, & Soulsby, 2000)。思考スタイルの変容により、想起スタイルの変容が可能となるのである。

自伝的記憶の過度に概括的な想起は、うつ病とPTSDの病理の理解に、記憶の検索過程の障害という新たな視点を提供した。また、特にうつ病に対して、思考スタイルの変容が想起スタイルを変容するという知見は、具体的な治療法の開発に直結する知見である。

3. 強迫性障害／統合失調症と行為の記憶

今日トイレに何回いったか？朝エアコンの電源は切ったか？など、全ての自分の行為を正確に想起することは意外と難しい。本節では、こうした記憶が症状の発生や維持に、特に深く関係していると考えられる、強迫性障害と統合失調症における行為の記憶に関する研究動向について概観する。

(1) 強迫性障害と現実モニタリング

強迫性障害とは、「ドアの鍵かけたかしら」というような観念に囚われ (強迫観念)、外出前に何度も鍵の施錠を確認してしまうような行為 (強迫行為) が、社会的生活を妨げるほど過度に生じる障害である。このうち、特に確認強迫や手洗い強迫などの症状を持つ患者は、当初「鍵をかけた気がする」とことと「実際に鍵をかけた」ことの区別が付かないために、何度も同じ行動を繰り返してしまうのではないかと考えられて

いた (Reed, 1977)。実際に行った行為とイメージされただけの行為を分けて認識することを、現実モニタリングという (Johnson & Raye, 1981)。Sherらは、これを一連の研究で実験的に確認しようと試みたが、いずれもうまくいかなかった (e.g., Sher, Frost, Kushner, Crews, & Alexander, 1989)。そこで、こうした現象の検討に初めて現実モニタリング課題 (reality-monitoring task; RMT) を適用したのが、McNally & Kohlbeck (1993) である。RMTは、いくつかの行為を被験者に呈示し (例えば「ペンを持って」など)、実際に行わせるか、行っているところをイメージさせる。これを複数回繰り返した後に、偶発想起テストとして行為のリストを呈示し、それらの行為が実際に行ったものか、イメージしただけのものかを回答させるのである。しかし彼らは、RMTを確認強迫患者に適用した結果、強迫患者における現実モニタリングの低下を認めることは出来なかった。中性的行為ではなく、より不安を喚起する行為を提示した Constans, Foa, Franklin, & Mathews (1995) の知見や、その不安な行為を患者自身の問題にあつらえた Hermans, Martens, DeCort, Pieters, & Eelen (2003) の報告においても現実モニタリングの欠損は認められていない。しかし一方で、Ecker & Engelkamp (1995) や Rubenstein, Peynircioglu, Chambless, & Pigott (1993) は、現実モニタリングの欠損を見出している。Woods, Vevea, Chambless, & Bayen (2002) は、こうした混乱した知見に対してメタ分析を適用し、確認強迫患者に現実モニタリングの欠損は見られないという結論を導いている。とはいえ、研究によってなぜこの様な両極端な結論が導かれるのか釈然としない。

上記全ての研究で一貫している知見がある。それは、確認強迫患者が健常者と比して、記憶の想起に自信がない (あるいは鮮明でない) と報告していることである。van den Hout & Kindt (2003) は、確認行為の繰り返しが行為

の記憶全般の鮮明性を失わせ、記憶に対する自信を減少させることを示した。さらにHermans et al. (2003) では、確認強迫患者が、記憶に対する自信のなさと共に、「自分は記憶力がない」というメタ認知的な信念を有することを明らかにした。これらの知見は、確認強迫患者は「現実モニタリングが欠損しているから確認を行う」のではなく、「記憶力に対するメタ認知的信念に基づき念のため確認行為を行うが、行為の反復が逆に自信を失わせ、確認強迫が止まらなくなる」ことを示唆している。さらに翻って先の結論との食い違いを検討すると、現実モニタリングの欠損を見出した研究では、いずれも認知的負荷が高い（呈示される行為数が多いなど）実験手続きであった。自信がない上に認知的負荷の高い課題を行わせることで、自信のなさが課題の結果に影響しやすくなったことが推察されるのである。

確認強迫を説明するための現実モニタリング欠損説は廃れてしまったが、それに対する自信のなさ（＝評価）や記憶に対するメタ認知的信念が発見されることで、現実モニタリング研究は、間接的に確認強迫の認知行動療法の発展に寄与したといえる。

(2) 統合失調症と情報源モニタリング

統合失調症は、妄想、幻覚、解体した会話などの陽性症状、感情の平板化、思考の貧困、意欲低下といった陰性症状を特徴する、長期的に社会的活動が阻害される精神障害である。統合失調症においては、現実モニタリングに限らず、誰から聞いたのか、あるいは見たのか、など広く情報の出所に関する記憶の障害について、情報源モニタリングの観点から研究が進められており (Johnson, Hashtroudi, & Lindsay, 1993)、特に陽性症状の生起との関連が指摘されている (Frith, 1992)。

統合失調症において、実際の行為とイメージされた行為を混同するいわゆる現実モニタリングの欠損は、主に幻覚 (e.g., Bentall & Slade,

1985) と、思考障害 (e.g., Harvey, 1985) を有する統合失調症患者に認められる。一方、自分が行った行為と他者が行った行為を混同する自己—他者間の混乱も、主に幻覚患者に認められている (e.g., Morrison & Haddock, 1997; Johnson & McGuire, 1999)。しかし、妄想患者にもセルフモニタリングの欠損として類似の現象が確認されている (e.g., Stirling, Hellwell, & Quraishi, 1998)。さらに、話した情報を見た情報と混乱する情報源モニタリングの欠損も、幻覚、妄想患者共に観察されている (e.g., Brébion, Amador, David, Malaspina, Sharif, & Gorman, 2000)。

こうした情報源モニタリングの欠損は、知覚やイメージの歪みに起因するものではない (Aleman, Böcker, Hijman, de Haan, & Kahn, 2003)。Frith (1995) はそのメカニズムについて、自らの行為の知覚と同時に知覚される、その行為をしようという「意図」の知覚に欠損があるため、自らの行動を自分のものと同定できないと結論づけた。確かに、この情報源モニタリングの内容を検討すると、統合失調症患者には、自己—他者の情報源を混乱するというより、外からのものと決めつける投影的帰属バイアスが顕著である (e.g., Brébion, Amador, Smith, Malaspina, Sharif, Gorman, 1999)。また、呈示された行為の他に新奇な行為を織り交ぜて情報源判断を求めた場合、新奇の行為を他者のものと帰属する傾向 (false alarm) もある (e.g., Brébion et al., 1999)。さらにMoritz, Woodward, & Ruff (2003) は、自己—他者の情報源モニタリング課題を行う際に、他者への誤帰属と共に、その判断に対する自信が過剰に高いことを示した。これらのことから統合失調症患者は、判断の難しい状況で刺激を外的情報源からのものであると「信じたい」傾向が強いと推測される。こうした知見は、情報源モニタリング欠損の維持に認知的評価が関与している可能性を示唆するものであり、この特有の評価に焦点を当てた妄想や幻覚に対する

新しい認知行動的介入の開発にもつながると考えられる。

4. 解離性障害と失われた記憶

本棚に新しい本があるのに気づき、記憶を辿ってもどうやって手に入れたかわからない、といった「記憶が失われる」経験を、解離性障害患者は度々経験する。解離性障害とは、意識、記憶、同一性、周囲の知覚という通常は統合されている機能が統合されない障害である。本節では、解離性障害に含まれる、解離性健忘、解離性遁走、解離性同一性障害（多重人格障害）を対象とした数少ない記憶研究を展望し、今後の研究の方向性を模索したい。

(1) 解離性障害における記憶

解離性健忘とは、脳の損傷などの器質的な原因のない、機能的な健忘である。解離性健忘においては、ある特定の期間の個人的な情報や経験に関する記憶をすべて喪失してしまう。つまり、エピソード記憶 (Tulving, 1983) の障害といえる。器質性健忘と異なる点は、逆向性健忘（ある時点より以前の記憶が失われること）が多い点と (Kapur, 1999)、意味記憶自体は失われない点である (若林, 1999)。解離性遁走は、解離性健忘に空間的な場所移動が加わった病態を指す。こちらも、遁走が生じている期間は遁走中のエピソードを想起するが、症状が回復すると遁走中のエピソードを想起出来ないというエピソード記憶の障害が示される一方 (Schacter, Wang, Tulving, & Freedman, 1982)、遁走期と寛解期との間で語彙能力が変化しないことから意味記憶の障害は見られない (Gudjonsson & Taylor, 1985; Kaszniak, Nussbaum, Berren, Santiago, 1988)。一方 Christianson & Nilsson (1989) は、レイプ被害に遭った後に遁走を呈した女性が、その出来事を覚えていないのにも関わらず、その現場に戻ると、恐怖を喚起させることを発見した。このことは、健

忘や遁走の患者は顕在記憶が欠損しても、潜在記憶は保持されている可能性を示唆している。ただし、これらの研究の多くは単一事例研究であり、より統制された実験の蓄積が必要といえる。

いくつかの人格状態 (交代人格) がある程度持続して存在し、記憶の一貫性を欠く解離性同一性障害 (多重人格障害) では、自伝的記憶の欠損と共に (Schacter, Kihlstrom, Kihlstrom, & Berran, 1989; Bryant, 1995)、人格間での記憶の共有 (転移) に関心が寄せられている。例えば、人格間で互いを知っている解離性同一性障害者では、別の人格で記録した情報を互いに再生できる (Dick-Barnes, Nelson, & Aine, 1987) のに対して、人格Aは人格Bを知っているが、人格Bは人格Aを知らない、と報告する解離性同一性障害者では、人格Aは人格Bが学習した刺激を再認できるが、その逆は再認できないことが示されている (Peters, Uytterlinde, Consemulder, & van den Hart, 1998; Silberman, Putnam, Weingartner, Braun, & Post, 1985)。しかし、Huntjens, Postma, Peters, Woertman, & van der Hart (2003) は、こうした研究の実験手続き上の問題を指摘している。また、Nissen, Ross, Willingham, Mackenzie, & Schacter (1988) は、人格間で互いを知らない解離性同一性障害患者を対象に、多数の顕在記憶課題と潜在記憶課題を施行した結果、データ駆動型の潜在記憶課題において転移を見出した。Eich, Macaulay, Loewenstein, & Dihle (1997) も、絵画断片完成課題を用いて潜在記憶での転移を認めている。

この様に、互いの人格を知る—知らないという患者の報告と一致しない研究が現れ始め、今後は、さらに健忘のメカニズムに踏み込んだ研究が求められる。しかし、そうした研究は見あたらぬ。そこで次に、解離性健忘のメカニズム解明の試みとして、認知的抑制の知見をもとに認知臨床心理学的な考察を試みたい。

(2) どのようにして記憶は失われるのか？

近年、目標に関連がない情報を作動記憶から締め出したり、その情報へのアクセスを防いだりする日常的な認知機能として、抑制 (inhibition) が注目されている。忘却指示課題 (Geiselman, Bjork, & Fishman, 1983) は、この記憶の抑制過程を調べる手法である。この課題はリスト項目の記銘再生課題であるが、前半分の項目 (忘却項目) は提示後にそれらを忘れるよう指示し、残り半分のリスト (想起項目) は記憶するよう指示する。最後に、指示に関係なく全ての項目について再生を求める。すると、忘却項目の再生成績が想起項目に比較して非常に低くなるのである (e.g., Bjork & Bjork, 1996)。このことは、意図的抑制が忘却項目の探索に影響を及ぼすことを示唆している (Bjork, 1989)。この抑制機能の観点から健忘のメカニズムを検討すると、健忘とは、何らかのきっかけで意図的抑制の作用が過剰に働き、その出来事の検索を妨げている状態と解釈できる。さらに、この抑制機能の個人差を反映する人格特性として抑圧型 (Weinberger, Schwartz, & Davidson, 1979) があるが (レビューとして佐藤・安田, 1999)、高抑圧者は低抑圧者と比して、ネガティブな情報を多く忘れることが示されている (Myers, Brewin, & Power, 1998)。このことは、ある特性に関わる特定のスキーマをもつ者は、そのスキーマと一致しない情報を処理する際に、過剰に認知の抑制機能が働き、健忘を引き起こすと解釈出来る。つまり解離性健忘のメカニズムに、認知的抑制機能と、それに関連する人格特性の交互作用が存在すると考えられるのである。実際、先駆的研究として Elzinga, Phaf, Ardon, & van Dyck (2003) は、解離性障害者に指示忘却課題を適用し、その可能性を示唆している。このようなアプローチにより抑圧に関わるスキーマを特定し、このスキーマに働きかけるといふ解離性障害への認知療法的介入が可能となるかもしれない。こうした介入を具現化するためにも、自己スキーマと不一致な情報に対

する認知の抑制機能に関する基礎研究の発展を期待したい。

以上、解離性健忘への試論的考察を述べた。解離性健忘は、従来防衛機制の発現と捉えられてきた (Freud, 1894 (井村 (訳), 1969) が、解離性健忘を抑制という観点から繙くことは、防衛機制に科学的根拠を付与する新たな道しるべとなろう。

5. PTSDと思い出される記憶

PTSD患者には、外傷的な出来事の体験の後、継続的に様々な精神症状が生じる。中でも苦痛なのは、外傷的な出来事の記憶があたかも今起こっているかのように思い出されることである。この章では、PTSDの記憶をテーマとした研究を独自の視点から展望する。

(1) 回復された記憶／偽りの記憶論争

近年PTSDに関して、幼い頃に起きた性的虐待の抑圧された記憶があとになって回復されたという報告が数多くなされた (e.g., Duggal & Stroufe, 1998)。このことがきっかけとなり、「回復された記憶／偽りの記憶論争 (recovered memory/false memory debate)」が巻き起こった (e.g., Davies, & Dalgleich, 2001)。この論争では、臨床家が回復された記憶の正確さを訴えた一方で (e.g., Kluft, 1997)、認知心理学者は回復された記憶には偽りの記憶や作り出された記憶が含まれていると主張している (e.g., Loftus, & Ketcham, 1994 (仲 (訳), 2000))。ここでは、この論争の内容に直接は触れず、記憶が回復されたり歪められたりするメカニズムを知るための認知臨床心理学的アプローチについて考えてみたい。

(2) 偽りの記憶は、どのように形成されるのか？

偽りの記憶を人工的に作り出す実験手法として、DRMパラダイムが挙げられる (Deese, 1959; Roediger & McDermott, 1995)。この

パラダイムでは、学習時に呈示していないある特定の単語（標的語）に関する偽りの記憶を出現させるため、標的語と意味的に近似した連想語を数多く覚えさせる。例えば、標的語が「警察」であれば、連想語は「犯罪」「パトカー」「逮捕」といった単語を用意する。そして、テスト段階で再生や再認を求めると、呈示されていないはずの「警察」がきわめて高い割合で誤って想起される。このDRMパラダイムを用いて、健忘患者（Schacter, Verfaellie, & Pradere, 1996）や高齢者（Norman & Schacter, 1997）を対象とした研究が行われている。

Clancy, Schacter, McNally, & Pitman (2000) は、このDRMパラダイムを用いて、幼少期に受けた性的虐待の記憶を回復した女性が、偽りの記憶を形成しやすいことを示した。Zoellner, Foa, Brigidi, & Przeworski (2000) も、トラウマをもった者が偽りの記憶を形成しやすいことを示している。さらに、宇宙人に誘拐されたという起りうるはずがない外傷的出来事の記憶を持つ者が、偽りの記憶を形成しやすいとの報告もある（Clancy, McNally, Schacter, Lenzenweger, & Pitman, 2002）。ここで注意したいのは、PTSD患者に対してDRMパラダイムを用いて明らかになることは、外傷的記憶が偽りの記憶かどうかではなく、PTSD患者が偽りの記憶を形成しやすい、という点である。このことは、PTSDの脆弱性として機能するのか、それとも結果として生じるのであろうか？もし、脆弱性要因と考えられるならば、早期介入の糸口となりうるし、結果として生じているのなら、症状の慢性化に何らかの影響を与えていることが考えられる。いずれにしても、PTSDにおける偽りの記憶の易形成性は、介入のための新たなターゲットとなる可能性が示唆される。

(3) 回復された記憶

他方、PTSD患者において、記憶が正確に回復されているケースもあることは確かである

(e.g., Andrew, Brewin, Ochera, Morton, Bekerian, Davies, & Mollon, 1999)。次に、PTSD患者における記憶の回復過程に関する理論として、Brewin, Dalgleish, & Joseph (1996) の二重表象理論を紹介する。この理論では外傷体験の記憶を、言語的記憶 (verbally accessible memories) と状況的記憶 (situationally accessible memories) に分けている。言語的記憶とは、自伝的記憶と同様のもので容易に言語化され、過去、現在、未来で構成される個人の統合された文脈として表象される (Brewin et al., 1996)。一方状況的記憶とは、外傷体験に関連する悪夢やフラッシュバックを含む。フラッシュバックは、突発的に想起される、断片化されているが非常に鮮明な記憶であり、あたかも外傷的出来事を再体験しているかのような感覚を引き起こす。状況的記憶は、外傷的出来事の場面における視覚処理や、身体的感覚から得られる情報によって構成されるため言語化が困難であるが、外傷体験に関する手掛かりによって、自動的に想起されてしまう。これらの2つの記憶は、神経科学における情動処理の2つの回路 (LeDoux, 1996 (松本・川村・小幡・石塚・湯浅 (訳), 2003)) と対応し、理論を支持する知見も示されつつある (Hellawell & Brewin, 2002)。

二重表象理論では、状況的記憶が言語的記憶に統合されることで、記憶が回復され、そのためには、フラッシュバックがもたらす情報が、作動記憶内で意識的に編集される必要があるとしている。しかし、フラッシュバックを引き起こす想起手掛かりは、状況的記憶内でしか表象されない。よって、この想起手掛かりを言語的記憶において表象させることができれば、フラッシュバックは低減すると考えられる。この理論を裏付けるように、Ehlers & Clark (2000) は、外傷体験の語りの中で最もストレスフルな想起手掛かりに焦点を当てることを重要視した介入を提案している。また、二重表象理論に基づき、認知療法とイメージ曝露法を組み合わせ

た介入が奏功した事例も報告されている (Grey, Young, & Holmes, 2002)。さらにこの理論は、様々な研究結果の統合的解釈をも導く。例えば、2節で触れたPTSDにおける自伝的記憶の概括性は、過剰な状況的記憶に対して言語的記憶の情報量が少ない状態を反映し、本章で述べた偽りの記憶は、言語的記憶の欠けている部分に別の文脈の記憶が取り込まれた状態であると解釈できるのである。

回復された記憶／偽りの記憶論争は、決着がつかなかったが、臨床において真に重要なことは、記憶が偽りか真実かということよりも、患者の語る記憶に対してどのような介入ができるかということである。この様に、PTSDに関する認知科学理論を基盤として、PTSDにおける記憶のメカニズムを探る認知臨床心理学的研究が発展することを期待したい。

6. 本研究の意義と今後の展望

(1) 日常記憶と精神疾患

本稿では、日常記憶におけるトピックとその知見が、精神疾患の理解にいかに関与しているかについて展望を行った。本稿で引用した文献のうち、特に主要な文献をTable 1に示す。前

半の2、3節における自伝的記憶や行為の記憶 (現実モニタリング、情報源モニタリング) 研究は、臨床群を対象に多くの研究が行われており、本稿では全ての研究を紹介し切れていないのが現状である。しかし、これらの知見からは、症状の新しい理解を導く多くの示唆が得られている。認知行動療法における認知理論は、出来事そのものが不安や抑うつなどの結果を生じるのではなく、出来事に対する考え方 (認知) によって症状が引き起こされると考える (Beck, 1976)。そこで、ある出来事に関わる認知的変数 (信念、評価、認知的対処など) を特定することが出来れば、そこが介入の糸口となる。自伝的記憶の概括性を維持させる思考スタイル、強迫性障害や統合失調症における記憶に対する自信 (= 評価) やメタ認知的信念といった変数は、いずれも認知行動療法で介入のための変数として近年注目されている認知的変数であり (e.g., Wells & Matthews, 1994)、こうした変数を操作する介入が、うつ病 (Williams et al., 2000) や強迫性障害 (Wells, 2000) に対して効果を上げている。日常記憶の研究は、認知行動療法のさらなる発展の可能性を示唆している。

後半の4、5節では、解離性障害とPTSDが日常において経験する、忘却と想起の過程につ

Table 1 各章における主要な研究 (年号順)

著者 (年号)	対象者	主要な結果
2章: うつ病/PTSDと自伝的記憶の過度な概括性 Meesters, Merckelbach, Muris, & Wessel(2000) Williams, Teasdale, Segal, & Soulayby(2000) Wessel, Meeren, Peeters, Arntz, & Merckelbach(2001) Watkins & Teasdale(2001) Barnhofer, de Jong-Meyer, Kleinpas, & Nikesch(2002) de Decker, Hermans, Raes, & Eelen(2003) van Vreeswijk, & de Wilde(2004)	PTSD患者 うつ病患者 様々な精神疾患患者 うつ病患者 うつ病患者 PTSD患者 (メタ分析)	PTSD患者に過度に概括的な自伝的記憶が見られる。 「距離を置く」思考スタイルは、うつ病の再発を予防し、概括的記憶の想起を減少させる。 虐待経験の有無や、診断されたうつ病の重症度が自伝的記憶の過度な概括性と関連する。 分析的思考が概括的な想起スタイルを維持させる。 うつ病患者が、健常者と比して過度に概括的な自伝的記憶を想起する。 青年期のPTSD患者においては記憶の概括化が見られない。 うつ病患者とトラウマ経験者において自伝的記憶の過度な概括化が認められる。
3章: 強迫性障害/統合失調症と行為の記憶 Brebion, Amador, David, Malaspina, Sharif, & Gorman(2000) Woods, Vevea, Chambless, & Bayen(2002) Aleman, Bocker, Hijman, de Haan, & Kahn(2003) van den Hout & Kindt(2003) Hermans, Martens, DeCort, Pieters, & Eelen(2003) Moritz, Woodward, & Ruff(2003)	幻覚、妄想患者 強迫強迫患者 幻覚患者 一般健常者 強迫強迫患者 統合失調症患者	幻覚、妄想患者は共に、話した情報を見た情報と混乱する情報源モニタリングが欠損する。 強迫強迫患者に現実モニタリングの欠損は見られない。 情報源モニタリングの欠損は、知覚やイメージの歪みに起因しなかった。 強迫行為の繰り返しが行為の記憶全般の鮮明性を失わせ、記憶に対する自信を減少させる。 強迫強迫患者は、「自分は記憶力がない」というメタ認知的信念を有する。 自己-他者の情報源モニタリング課題において、他者への誤帰属と判断に対する自信が過剰に高い。
4章: 解離性障害と失われた記憶 Eich, Macaulay, Loewenstein, & Dible(1997) Etzinga, Phaf, Ardon, & van Dyck(2003) Huntjens, Postma, Peters, Woertman, & van der Hart(2003)	解離性同一性障害者 解離性同一性障害者 解離性同一性障害者	解離性同一性障害者において、絵画断片完成課題における潜在記憶の転移が認められる。 解離性同一性障害者において、同じ人格内で指示忘却効果が生じない。 解離性同一性障害者が健常者と比して、記憶の再生及び再認成績に差が認められなかった。
5章: PTSDと思い出される記憶 Clancy, Schacter, McNally, & Pitman(2000) Zoellner, Foa, Brigidi, & Przeworski(2000) Grey, Young, & Holmes(2002) Hollawell & Brewin(2002)	性的虐待被害女性 PTSD患者 PTSD患者 PTSD患者	幼少期に受けた性的虐待の記憶を回復した女性は、偽りの記憶を形成しやすい。 トラウマをもつた者は偽りの記憶を形成しやすい。 認知療法とイメージ曝露法を組み合わせた介入がPTSD患者に奏功する。 フラッシュバックは通常の記憶と比して、視覚空間処理と関連が強い。

いて取り上げた。ここで主張したいのは、単に表層的な現象を捉えるだけではなく、現象の背後にあると仮定しうるプロセスに踏み込むことの重要性である。本稿では、そうしたプロセスに踏み込む際の「新たな研究の切り口」を提示した。従来の健忘、フラッシュバックといった症状ごとの切り口ではなく、あえて「失われた記憶」「思い出された記憶」といった、より日常的な記憶のあり方によって分類を行うことで、記憶障害のプロセスの想定が容易となり、認知科学的知見を取り入れやすくなったといえる。さらに、日常記憶研究としても、取り組みやすいテーマを設定することにつながったと考える。今後は、こうした切り口から、基礎、臨床を問わず、多くの研究が発展することを期待したい。

(2) さらなるインターフェースに向けて

次に、本研究が日常認知研究や基礎的研究にもたらす示唆についても検討したい。これまで展望してきた研究の多くは、患者を対象として行われている。これまで見てきたように、日常記憶研究で扱われてきた様々な現象によって苦しんでいる人がたくさんいるのである。このことは、日常記憶研究におけるトピックの、最も明瞭な生態学的妥当性を提供する一例と考えられないだろうか？これは、日常記憶研究だけに限られたことではない。心理学で対象とされるトピックの多くは、疾患を通してみることでより明確な現象として捉えられる。また、治療という過程を経る前後の機能を比較する、あるいは治療として症状を操作することで、特定の変数の基礎的なメカニズムの検討にも役立つ(大平, 2002)。さらに、基礎研究を敬遠気味の臨床家にとっては、教科書で見ると難解極まりない認知心理学の用語も、患者の姿を通して見るとすんなり理解できることが多い。基礎研究者も臨床家も、患者に学ぶことは多いといえる。

本稿でふれた概念の他にも、日常記憶研究として、展望的記憶や共同想起の研究など、魅力的な研究が数多く行われている(井上・佐藤

(編著), 2002)。その一方で、潜在記憶や顕在記憶などを扱う実験パラダイム(e.g., 藤原・岩永・生和・作村, 2001)や、神経科学との融合を可能とするコネクショニストモデル(e.g., Siegle & Hasselmo, 2002)に基づく認知臨床心理学的アプローチもある。こうした知見にヒントを得つつ、疾患の記述やメカニズムの説明、体系的なアセスメント法の開発を進めていくことは重要な仕事である。基礎心理学と臨床心理学の真の融合は、これからの研究者に課せられた大きな課題である。

7. 引用文献

- Aleman, A., Böcker, K.B.E., Hijman, R., de Haan, E.H.F., & Kahn, R.S. (2003). Cognitive basis of hallucinations in schizophrenia: Role of top-down information processing. *Schizophrenia Research*, 64, 175-185.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed, Text Revision*. The American Psychiatric Association.
- 高橋三郎・大野 裕・染谷俊幸 (訳) (2002) *DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル* 医学書院
- Andrews, B., Brewin, C. R., Ochera, J, Morton, J., Bekerian, D. A., Davies, G. M., & Mollon, P. (1999). Characteristics, context and consequences of memory recovery among adults in therapy. *British Journal of Psychiatry*, 175, 141-146.
- Barnhofer, T., de Jong-Meyer, R., Kleinpaß, A., & Nikesch, S. (2002). Specificity of autobiographical memories in depression: An analysis of retrieval processes in a think-aloud task. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 411-416.

- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. England: International Universities Press.
- Bentall, R. P., & Slade, P. D. (1985). Reality testing and auditory hallucinations : A signal detection analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 24, 159-169.
- Bjork, R. A. (1989). Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory. In H. L. Roediger & F. I. M. Craik (Eds.). *Varieties of memory and consciousness : Essays in honour of Endel Tulving* (pp. 309-330). New J: Erlbaum.
- Bjork, E. L., & Bjork, R. A. (1996). Continuing influences of to-be-forgotten information. *Consciousness & Cognition*, 5, 176-196.
- Brébion, G., Amador, X., David, A., Malspina, D., Sharif, Z., & Gorman, J. M. (2000). Positive symptomatology and source-monitoring failure in schizophrenia : An analysis of symptom-specific effects. *Psychiatry Research*, 95, 119-131.
- Brébion, G., Amador, X., Smith, M. J., Malspina, D., Sharif, Z., & Gorman, J. M. (1999). Opposite links of positive and negative symptomatology with memory errors in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 88, 15-24.
- Brewin, C. (1998). Intrusive memories, depression and PTSD. *Psychologist*, 11, 281-283.
- Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of post traumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103, 670-686.
- Brewin, C. R., Reynolds, M., & Tata, P. (1999). Autobiographical memory processes and the course of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 511-517.
- Brittlebank, A. D., Scott, J., Williams, J. M., & Ferrier, I. N. (1993). Autobiographical memory in depression : State or trait marker? *British Journal of Psychiatry*, 162, 118-121.
- Burke, M., & Mathews, A. (1992). Autobiographical memory and clinical anxiety. *Cognition and Emotion*, 6, 23-35.
- Bryant, R. A. (1995). Autobiographical memory across personalities in dissociative identity disorder : A case report. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 625-631.
- Christianson, S. A., & Nilsson, L. G. (1989). Hysterical amnesia : A case of aversively motivated isolation of memory. In T. Archer & L. G. Nilson (Eds.). *Aversion, Avoidance, and Anxiety*. New Jersey : Erlbaum.
- Clancy, S. A., McNally, R. J., Schacter, D. L., Lenzenweger, M. F., & Pitman, R. K. (2002). Memory distortion in people reporting abduction by aliens. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 455-461.
- Clancy, S. A., Schacter, D. L., McNally, R. J., & Pitman, R. K. (2000). False recognition in women reporting recovered memories of sexual abuse. *Psychological Science*, 11, 26-31.
- Clark, D. M., & Teasdale, J. D. (1982). Diurnal variation in clinical depression and accessibility of memories to positive and negative experiences. *Journal of Abnormal Psychology*, 2, 87-95.
- Constans, J. I., Foa, E. B., Franklin, M. E., & Mathews, A. (1995). Memory for actual and imagined events in OC checkers. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 665-671.

- Conway, M. A., & Rubin, D. C. (1993). The structure of autobiographical memory. In A. F. Collins, S. E. Gathercole, M. A. Conway & P. E. M. Morris (Eds.). *Theories of memory* (pp. 103-137). East Sussex : Lawrence Erlbaum Associates.
- de Decker, A., Hermans, D., Raes, F., & Eelen, P. (2003). Autobiographical Memory Specificity and trauma in inpatient Adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 22-31.
- Dick-Barnes, M., Nelson, R. O., & Aine, C. J. (1987). Behavioral measures of multiple personality : The case of Margaret. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 18, 229-239.
- Davies, G. M., & Dalgleish, T. (2001). *Recovered memories : Seeking the middle ground*. Chicago : John Wiley & Son.
- Deese, J. (1959). On the prediction of occurrence of particular verbal intrusions in immediate recall. *Journal of Experimental Psychology*, 58, 17-22.
- Duggal, S., & Stroufe, L.A. (1998). Recovered memory of childhood sexual trauma : A documented case from a longitudinal study. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 301-321.
- Ecker, W., & Engelkamp, J. (1995). Memory for actions in obsessive-compulsive disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 349-371.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- Eich, E., Macaulay, D., Loewenstein, R. J., & Dihle, P. H. (1997). Implicit memory, interpersonality amnesia, and dissociative identity disorder : Comparing patients with simulators. J. D. Read & D. S. Lindsay (Eds.). *Recollections of trauma : Scientific evidence and clinical practice* (pp. 469-474). New York : Plenum Press.
- Elzinga, B.M., Phaf, R.H., Ardon, A.M., & van Dyck, R. (2003). Directed forgetting between, but not with, dissociative personality states. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 237-243.
- Freud, S. (1894). *Die abwehr-neuropsychosen*. 井村恒郎 (訳) (1969) *防衛—神経精神病*, フロイト著作集6 人文書院
- 藤原裕弥・岩永 誠・生和秀敏・作村雅之 (2001) *不安における注意バイアス、潜在記憶バイアスに関する研究*, *行動療法研究*, 27, 13-23.
- Frith, C. D. (1995). Functional imaging and cognitive abnormalities. *Lancet*, 346, 615-620.
- Frith, C. D. (1992). *The cognitive neuropsychology of schizophrenia*. England : Lawrence Erlbaum Associates.
- Geiselman, R. E., Bjork, R. A., & Fishman, D. L. (1983). Disrupted retrieval in directed forgetting : A link with post-hypnotic amnesia. *Journal of Experimental Psychology : General*, 112, 58-72.
- Grey, N., Young, K., & Holmes, E. (2002). Cognitive restructuring with reliving : A treatment for peritraumatic emotional "hotspots" in posttraumatic stress disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30, 37-56.
- Gudjonsson, G. H., & Taylor, P. J. (1985). Cognitive deficit in a case of retrograde amnesia. *British Journal of Psychiatry*, 147, 715-718.
- Harvey, P. D. (1985). Reality monitoring in mania and schizophrenia : The association between thought disorder and per-

- formance. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 173, 67-73.
- Healy, H., & Williams, J. M. G. (1999). *Autobiographical Memory*. In T. Dalgleish & M. Power (Eds.). *Handbook of cognition and emotion* (pp. 229-242). New York : John Wiley & Sons.
- Hellawell, S. J., & Brewin, C. R. (2002). A comparison of flashbacks and ordinary autobiographical memories of trauma : Cognitive resources and behavioural observations. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 1143-1156.
- Hermans, D., Martens, K., De Cort, K., Pieters, G., & Eelen, P. (2003). Reality monitoring and metacognitive beliefs related to cognitive confidence in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 383-401.
- Hermans, D., van den Broeck, K., Belis, G., Raes, F., Pieters, G., & Eelen, P. Trauma and autobiographical memory specificity in depressed inpatients. *Behaviour Research and Therapy*, in press.
- van den Hout, M., & Kindt, M. (2003) Repeated checking causes memory distrust. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 301-316.
- Huntjens, R.J.C., Postma, A., Peters, M.L., Woertman, L., van der Hart, O. (2003). Interidentity amnesia for neutral, episodic information in dissociative identity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 290-297.
- 井上 毅・佐藤浩一 (編著) (2002) 日常認知の心理学 北大路書房
- Johns, M. K., & McGuire, P. K. (1999). Verbal self-monitoring and auditory hallucinations in schizophrenia. *Lancet*, 353, 469-470.
- Johnson, M. K., Hashtroudi, S., & Lindsay, D. S. (1993). Source monitoring. *Psychological Bulletin*, 114, 3-28.
- Johnson, M. K., & Raye, C. L. (1981). Reality monitoring. *Psychological Review*, 88, 67-85.
- Jones, B., Heard, H., Startup, M., Swales, M., Williams, J.M.G., & Jones, R.S.P. (1999). Autobiographical memory and dissociation in borderline personality disorder. *Psychological Medicine*, 29, 1397-1404.
- 神谷俊次・伊藤美奈子 (2000) 自伝的記憶のパーソナリティ特性による分析 心理学研究, 17, 96-104.
- Kapur, N. (1999). Syndromes of retrograde amnesia : A conceptual and empirical synthesis. *Psychological Bulletin*, 125, 800-825.
- Kaszniak, A. W., Nussbaum, P. D., Berren, M. R., & Santiago, J. (1988). Amnesia as a consequence of male rape : A case report. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 100-104.
- Kluft, R. P. (1997). The argument for the reality of delayed recall of trauma. In P. S. Appelbaum, L. A. Uyehara & M. R. Elin (Eds.). *Trauma and Memory : Clinical and legal controversies* (pp. 25-57) . New York : Oxford University Press.
- Kuyken, W., & Brewin, C. R. (1995). Autobiographical memory functioning in depression and reports of early abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 585-591.
- LeDoux, J. (1996). *The emotional brain : The mysterious underpinnings of emotional life*. New York : Simon and Schuster. 松本 元・川村光毅・小幡邦彦・石塚典生・湯浅茂樹 (訳) (2003) エモーショナル・

- ブレイン 情動の脳科学 東京大学出版会
- Loftus, E. F., & Ketcham, K. (1994). *The myth of repressed memory*. New York : St. Martins Griffin. 仲 真紀子 (訳) (2000) 抑圧された記憶の神話—偽りの性的虐待の記憶をめぐって— 誠信書房.
- Mackinger, H. F., Pachinger, M. M., Leibeseder, M. M., & Fartacek, R. R. (2000). Autobiographical memories in women remitted form major depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 331-334.
- McNally, R. J., & Kohlbeck, P. A. (1993). Reality monitoring in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 249-253.
- McNally, R. J., Litz, B. T., Prassas, A., Shin, L. M., & Weathers, F. W. (1994). Emotional priming of autobiographical memory in post-traumatic stress disorder. *Cognition and Emotion*, 8, 351-367.
- Meesters, C., Merckelbach, H., Muris, P., & Wessel, I. (2000). Autobiographical memory and trauma in adolescents. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 31, 29-39.
- Moore, R. G., Watts, F. N., & Williams, J. M. G. (1988). The specificity of personal memories in depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 27, 275-276.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Ruff, C. C. (2003). Source monitoring and memory confidence in schizophrenia. *Psychological Medicine*, 33, 131-139.
- Morrison, A. P., & Haddock, G. (1997). Cognitive factors in source monitoring and auditory hallucinations. *Psychological Medicine*, 27, 669-679.
- Myers, L. B., & Brewin, C. R., & Power, M. J. (1998). Repressive coping and the directed forgetting of emotional material. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 141-148.
- Nissen, M. J., Ross, J. L., Willingham, D. B., Mackenzie, T. B., & Schacter, D. L. (1988). Memory and awareness in a patient with multiple personality disorder. *Brain and Cognition*, 8, 117-134.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.
- Norman, K. A., & Schacter, D. L. (1997). False recognition in young and older adults : Exploring the characteristics of illusory memories. *Memory and Cognition*, 25, 838-848.
- 大平英樹 (2002) 9月27日 (私信)
- Peters, M. L., Uytterlinde, S. A., Consemulder, J., & van den Hart, O. (1998). Apparent amnesia on experimental memory tests in dissociative identity disorder. An exploratory study. *Consciousness and Cognition*, 7, 27-41.
- Reed, G. F. (1977). The obsessional-compulsive experience: A phenomenological reemphasis. *Philosophy and Phenomenological Research*, 37, 381-385.
- Roberts, J. E., Gilboa, E., & Gotlib, I. H. (1998). Ruminative response style and vulnerability to episodes of dysphoria : Gender, neuroticism, and episode duration. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 401-423.
- Roediger, H. L., III, & McDermott, K. B. (1995). Creating false memories? Remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology : Learning, Memory, and Cognition*, 21, 803-814.

- Rubenstein, C. S., Peynircioglu, Z. F., Chambless, D. L., & Pigott, T. A. (1993). Memory in sub-clinical obsessive-compulsive checkers. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 759-765.
- 佐藤 徳・安田朝子 (1999) 「抑圧」の認知精神病理学—情緒システムの機能的解離と身体疾患との関連について— *心理学評論*, 42, 438-465.
- Schacter, D. L., Wang, P. L., Tulving, E., & Freedman, M. (1982). Functional retrograde amnesia: A quantitative case study. *Neuropsychologia*, 20, 523-532.
- Schacter, D. L., Kihlstrom, J. F., Kihlstrom, L. C., & Berran, M. B. (1989). Autobiographical memory in a case of multiple personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 508-514.
- Schacter, D. L., Verfaellie, M., & Pradere, D. (1996). The neuropsychology of memory illusions: False recall and recognition in amnesic patients. *Journal of Memory and Language*, 35, 319-334.
- Sher, K. J., Frost, R. O., Kushner, M., Crews, T. M., & Alexander, J. E. (1989). Memory deficits in compulsive checkers: Replication and extension in a clinical sample. *Behaviour Research and Therapy*, 27, 65-69.
- Sidley, G. L., Whitaker, K., Calam, R. M., & Wells, A. (1997). The relationship between problem-solving and autobiographical memory in parasuicide patients. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 25, 195-202.
- Siegle, G.J. & Hasselmo, M.E. 2002 Using Connectionist Models to Guide Assessment of Psychological Disorder. *Psychological Assessment*, 14, 263-278.
- Silberman, E. K., Putnam, F. W., Weingartner, H., Braun, B. G., & Post, R. M. (1985). Dissociative states in multiple personality disorder: A quantitative study. *Psychiatry Research*, 15, 253-260.
- Stirling, J. D., Hellewell, J. S., & Quraishi, N. (1998). Self-monitoring dysfunction and the schizophrenic symptoms of alien control. *Psychological Medicine*, 28, 675-683.
- Teasdale, J. D., & Barnard, P. J. (1993). *Affect, Cognition and Change: Re-modeling Depressive Thought*. Hove: Erlbaum.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Williams, J. M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? An information processing analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 25-39.
- Tulving, E. (1983). *Elements of Episodic Memory*. Oxford: Oxford University Press.
- van Vreeswijk, M. F., & de Wilde, E. J. Autobiographical memory specificity, psychopathology, depressed mood and the use of the Autobiographical Memory Test: A meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 731-743.
- 若林明雄 (1999) 解離性同一性障害 (多重人格障害) の症状形成モデル試論—個人内同一性間健忘としての多重人格症状— *精神医学*, 41, 755-762.
- Watkins, E., & Teasdale, J. D. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of self-focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 353-357.
- Watkins, E., & Teasdale, J. D. Adaptive and maladaptive self-focus in depression. *Journal of Affective Disorders*, in

- press.
- Watkins, E., Teasdale, J. D., & Williams, R. M. (2000). Decentering and distraction reduce overgeneral autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine*, 30, 911-920.
- Weinberger, D. A., Schwartz, G. E., & Davidson, R. J. (1979). Low-anxious, high-anxious, and repressive coping styles : Psychometric patterns and behavioral and physiological responses to stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 369-380.
- Wells, A. (2000). Emotional disorders and metacognition : Innovative cognitive therapy. New York : John Wiley & Sons.
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). Attention and emotion: A clinical perspective. NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 箱田裕司・津田 彰・丹野義彦 (2002) 心理臨床の認知心理学—感情障害の認知モデル 培風館
- Wessel, I., Meeren, M., Peeters, F., Arntz, A., & Merckelbach, H. (2001). Correlates of autobiographical memory specificity: The role of depression, anxiety and childhood trauma. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 409-421.
- Wilhelm, S., McNally, R. J., Baer, L., & Florin, I. (1997). Autobiographical memory in obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 36, 21-31.
- Williams, J. M. G. (1996). Depression and the specificity of autobiographical memory. In D. C. Rubin (Ed.) . *Remembering our past. Studies in autobiographical memory* (pp.244-267). Cambridge, England : Cambridge University Press.
- Williams, J. M. G., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in attempted suicide patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 144-149.
- Williams, J.M.G., Ellis, N. C., Tyers, C., Healy, H., Rose, G., & MacLeod, A. K. (1996). The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. *Memory and Cognition*, 24, 116-125.
- Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Soulsby, J. (2000). Mindfulness-based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 150-155.
- Woods, C. M., Vevea, J.L., Chambless, D.L., & Bayen, U.J. (2002). Are compulsive checkers impaired in memory? A meta-analytic review. *Clinical Psychology : Science and Practice*, 9, 353-366.
- Zoellner, L. A., Foa, E. B., Brigidi, B. D., & Przeworski, A. (2000). Are trauma victims susceptible to "False Memories"? *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 517-524.

[2004年5月26日受理]

Everyday memory and mental disorders :
The approach of cognitive clinical psychology

Yoshinori Ito*, Masaru Kanetsuki**, Takeshi Munezawa**,
& Kaneo Nedate*

Abstract

This paper reviews the roles that research on everyday memory plays in resolving mental disorders. The authors also discussed the contributions of such research to basic and clinical psychology, from the perspective of cognitive clinical psychology. Research on everyday memory focuses on the elucidation of memory processes in everyday life. The research is considered useful in understanding memory problems experienced by individuals with mental disorders in their daily lives. In this article, the authors focused on four topics of research on everyday memory: (1) depression/post traumatic stress disorder and autobiographical memory; (2) obsessive compulsive disorder/schizophrenia and memory for action; (3) dissociative disorder and lost memory; (4) post traumatic stress disorder and restored memory. The studies in which the methods of research on everyday memory were applied to mental disorders were reviewed with respect to each topic, and the contribution that these studies bring to cognitive behavioral therapy and cognitive psychology was presented. Finally, the importance of cognitive clinical psychology was discussed.

Key words : everyday memory, mental disorders, cognitive clinical psychology, cognitive behavior therapy, abnormal psychology

*School of Human Sciences, Waseda University

**Graduate School of Human Sciences, Waseda University