

ネガティブな被養育体験のある青年期に対するCFTとCBTの効果比較研究

A comparative study of the effects of CFT and CBT on adolescents with negative nurturing experiences

酒谷 瞳

Hitomi Sakatani

大妻女子大学大学院 人間文化研究科 臨床心理学専攻 修士課程

キーワード：コンパッション，コンパッション・フォーカスト・セラピー，認知行動療法

Key words : Compassion, CFT, CBT

1. 研究目的

1) 問題と目的

近年，児童虐待は社会問題として認識されており，児童虐待によって被害児童は心身に様々な否定的影響を受けることが明らかになっている。否定的影響を大まかに分けると，心理的な問題，PTSD的な問題，発達的な問題の3点が挙げられる（滝川，2017）。また，愛着障害も抱えることが多い（友田，2016）。そのため，心理的治療や援助が重要であると考えられる。

児童虐待に関連する要因として，コンパッションが注目されている。コンパッションとは「自他の苦しみに対する感受性と，それを和らげ防ごうとする関わり」（Gilbert & Choden, 2015）と定義されている。コンパッションは神経生理的，身体的，心理的，社会的側面に肯定的に機能していることが明らかになっている（Gilbert, 2010）。また，コンパッションは，自分が傷ついたときに養育者からケアされ，宥められた体験を通して育まれていくものであるが，十分なケアを受けることができなかった場合，自分あるいは他者に対してコンパッションを向けることを恐れ，抵抗感を抱くようになる。そのため，被養育体験との関連性が注目されており，実際に，コンパッションが被虐待歴と情動調節不全の関係性を媒介（Reffi, Boykin, & Orcutt, 2018）することや，虐待を原因とするPTSD症状の緩和（Thompson & Walz., 2008）をすることなどが明らかになっている。

臨床現場における，児童虐待に対する心理的介入として，トラウマ・フォーカスト認知行動療法（TF-CBT）やEMDR，精神分析的な心理療法などが主に行われている。そして現在，虐待経験者に対するコンパッションを高める介入法として，コ

ンパッション・フォーカスト・セラピー（以下：CFT）が注目を集めている。CFTとは，英国で開発された心理療法であり，PTSDやうつ病，不安障害など，感情調節の調節不全を抱えた精神疾患の治療に実施されている（Gilbert, 2010）。しかしながら，本邦における研究対象者のほとんどは成人であり，児童期や青年期を対象とした報告例は少ない（石川，2019）。本研究では，幼少期の体験がコンパッションに影響を及ぼしていることに着目し，ネガティブな被養育体験を有している青年に心理的介入を行うことによって，児童虐待被害者に対する心理的援助の可能性を広げると共に，コンパッションに焦点を当てた心理的介入法の発展の一助になると考えられる。また，既に一般的になり，効果が確認されている認知行動療法（以下：CBT）と比較することによって，CFTの治療効果と有用性について，より客観的に検討することができるだろう。さらに，本研究において，集団に介入する理由として，グループという形式に特有の効果要因（代理学習，役割の柔軟性，普遍性，愛他主義，対人学習など）のあることが挙げられる。コンパッションは相手との関係性が重要な要素となるため，この特有の治療要因を鑑みると，CFTにおいて集団を対象にすることには意義があるといえる。また本研究は，施行者が大学院生かつ従来のセッション数よりも回数が少ないため，介入効果を明らかにすることによって，より簡易に心理士以外の方でも様々な場面で活用可能であることを示唆できるだろう。

2) 方法

対象者：一般の学生 10 名。

研究方法：2 群に分けてグループワークで CBT と CFT のいずれかを実施し、質問紙にてプレテスト・ポストテストを実施し、比較、検討する。また、インタビューを対象者全員に行う。

質問紙の構成：日本版 BDI-II (西山・坂井, 2009), The Compassionate Engagement and Action Scales 日本語版 (Asano et al., 2020), 慈悲への恐れ尺度 日本語版 (Asano et al., 2017)

本研究は、グループワークによる 2 つの並行グループ (CFT 群・CBT 群) の効果比較研究である。事前に、研究に同意した学生に対して質問紙の回答を求める。心理状態を測定して健康上の問題がみられないかを確認すると共に、ネガティブな被養育体験について尋ね、その体験が整理されたものになっているかを確認する。応募を受け付けた後、参加への負担がかからないと確認された学生のみを協力者として決定する。質問紙は、抑うつ状態を評価するために日本版 BDI-II (西山・坂井, 2009) を使用する。

研究対象者について、質問紙の結果をもとに SC の程度やネガティブな被養育体験の深刻度が各グループで均質になるように 2 群 (各 5 名) に分け、介入群には CFT による介入を、対照群には CBT による介入を行う。そして、全 3 回のグループワーク終了後、別日にインタビューを 1 対 1 で行う。

グループワークのセッションは全 3 回で、1 回あたりのセッション時間は 120 分とし、週 1 回の頻度で行う。プログラム内容は図 1 に示す。CFT のプログラムは先行研究として Asano (2022) や石村 (2018) を参考にした。また、CBT のプログラムは厚生労働省の認知療法・認知行動療法マニュアルを参考に作成した。

グループワークにおいて、第 1 回目のセッション直前及び第 3 回目のセッション後は、質問紙を用いて心理状態を測定する。この質問紙はコンパッション、コンパッションへの抵抗、抑うつ症状を尋ねる。抑うつ症状の重篤度を評価するために、日本版 BDI-II (西山・坂井, 2009) を使用する。また、コンパッションを評価するために The Compassionate Engagement and Action Scales 日本語版 (Asano et al., 2020) を使用する。そして、コンパッションへの抵抗を評価するために、慈悲への恐れ尺度日本語版 (Asano et al., 2017) を使用する。

インタビューは半構造化面接で、一対一形式で行う。インタビュー時間は約 60 分を想定している。介入後の感想や幼少期の被養育体験について共感的に傾聴し、IC レコーダーに録音する。得られたデータは逐語化し、質的に分析する。

尚、本研究は令和 4 年度の大妻女子大学生命科学研究の倫理審査委員会の承認を得て行われた (承認番号：04-046)。

・ CFT

| セッション | 内容 |
|-------|--|
| 1回目 | 古い脳と新しい脳、感情制御の 3 つのシステム、コンパッションの定義とアセスメント、心地よいリズムの呼吸 |
| 2回目 | マインドフルネス、思いやりのある色と場所にいるイメージ、慈悲の自己イメージと他者イメージ、慈悲の流れ |
| 3回目 | ケース・フォーミュレーション、慈悲の手紙、慈悲の行動活性化 |
| H.W | 心地よいリズムの呼吸や慈悲の流れなど |

・ CBT

| セッション | 内容 |
|-------|--------------------------|
| 1回目 | 認知療法・認知行動療法の説明や心理教育、コラム法 |
| 2回目 | コラム法と自動思考の検証 |
| 3回目 | スキーマの同定 |
| H.W | コラムの記入 |

図 1. プログラム内容

2. 研究実施内容

研究目的に関連する、コンパッションや認知行動療法、集団精神療法に関する先行研究論文や文献を読み、知識を深めた。また、集団 CFT のワークショップに参加し、実際の CFT 治療について体験し、CFT の知識と理解を深めた。

また、3 月には臨床心理学専攻内の修士論文構想発表会において、修士論文研究の構想の発表を行った。

3. まとめと今後の課題

今後は本研究の研究責任者によって指導・助言を受けつつ、グループワークの内容を確認し、質の向上を図る。研究責任者による許可を得次第、公募を開始し、グループワークを行う。

4. 主要参考文献

- Asano, K., Tsuchiya, M., Ishimura, I., Lin, S., Matsumoto, Y., Miyata, H., Kotera, Y., Shimizu, E., Gilbert P. (2017). The development of fears of compassion scale Japanese version. doi:10.1371/journal.pone.0185574.
- Asano, k., Kotera, Y., Tsuchiya, M., Ishimura, I., Lin, S., Matsumoto, Y., Matos, M., Basran, J., Gilbert, P. (2020). The development of the Japanese version of the compassionate engagement and action scales. doi: 10.1371/journal.pone.0230875.
- Asano, k., Tsuchiya, M., Okamoto, Y., Ohtani, T., Sensui, T., Masuyama, A., Isato, A., Shoji, M., Shiraiishi, T., Shimizu, R., Irons, C., Gilbert, P. (2022). Benefits of group compassion-focused therapy for treatment-resistant depression: A pilot randomized controlled trial. CLINICAL TRIAL article. **13**, 903842-903842. doi: 10.3389/fpsyg.2022.903842.
- Brian L. Thompson., Jennifer Waltz (2008). Self-compassion and PTSD symptom severity. *Journal of Traumatic Stress*, 21(6), 556-558.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: distinctive features*. 1st ed. New York: Routledge.
- Gilbert, P., Choden (2015). *Mindful Compassion*. Robinson.
- 石川智・松田チャップマン与理子 (2019). セルフ・コンパッションを用いた被虐待児への心理的援助の可能性 桜美林大学心理学研究, **10**, 59-67.
- 石村郁夫 (2018). 感情障害へのコンパッションフォーカストセラピーの治療マニュアルの作成と効果の検証 日本学術振興会 科学研究費助成事業.
- 西山佳子・坂井誠 (2009). 日本人大学生に対するうつ病評価尺度 (日本版 BDI-II) 適用の有用性 行動療法研究 **25** (2), 145-154.
- Reffi, Anthony N., Boykin, Derrecka M., Orcutt, Holly K. (2019). Examining pathways of childhood maltreatment and emotional dysregulation using self-compassion. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. 28(10), 1269-1285.
- 滝川一廣 (2017). *子どものための精神医学* 医学書院.
- 友田明美 (2016). 子育て困難を支援する“愛着障害の診断法と治療薬”の開発 ～発達障害や愛着障害の脳科学的研究～ 薬学雑誌 **136** (5), 711-714.

付記

本研究は、大妻女子大学人間生活文化研究所令和4年度大学院生研究助成(B) (課題番号 DB2217) より研究助成を受け行った。