

## 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

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」と定義されている心理的機能であり、被虐待経験者に対する心理的援助においてコンパッションを高めることの重要性が示唆されている。実際の臨床現場においては、コンパッション・フォーカスト・セラピー（以下、CFT）という、恥や自己批判を和らげるための心理療法（Gilbert, 2010）が注目を集めているものの、本邦において児童や青年を対象とした研究報告例は少ない（石川, 2019）。そこで本研究では、ネガティブな被養育体験のある青年に対して、CFTの介入技法を用いたカウンセリングを行い、一般的な心理療法でありCFTのベースとなっている認知行動療法（以下、CBT）の介入技法を用いたカウンセリングを行う対照群と比較することによって、介入効果を明らかにすることを目的とした。

## 2. 研究実施内容

研究期間 2023年7月～11月

対象者 女子大学生6名（平均年齢19.3歳，SD=1.37）。

研究方法 研究に同意した学生に対して質問紙の回答を求め、参加への負担がかからないと判断された学生を協力者として決定した。質問紙は、日本版BDI-II（小嶋・古川, 2003）と、自由記述形式でネガティブな被養育体験について尋ねる項目で構成されていた。質問紙の結果から、抑うつ状態の程度が群間で均質になるように分け、介入群（3名：平均年齢20.0歳，SD=1.73）にはCFTによる介入技法を、対照群（3名：平均年齢18.7歳，

SD=0.58）にはCBTによる介入技法を用いたカウンセリングを全3回（週1回50分）行った。効果の測定のために、プレテスト・ポストテストに加えて、プログラム終了から2週間後に研究に関するインタビュー調査を半構造化面接で実施した。プログラム内容は表1に示す。

使用尺度 プレテスト・ポストテストで用いた尺度は、The Compassionate Engagement and Action Scales 日本語版；コンパッション尺度（Asano et al., 2020），コンパッションへの恐れ尺度日本語版（Asano et al., 2017），日本語版自動思考質問紙改訂版短縮版；ATQ-R 短縮版（大植・森山・中谷, 2012），日本版BDI-IIだった。また、毎回のカウンセリング後に作業同盟目録クライアント版；WAI-S（Tracey & Kokotovic, 1989）を用いた。

表1. 各群のプログラム内容

介入技法	テーマ	プログラム内容	ホームワーク
CFT	第1回	CFTの理解 エタサイズ：心地よいリズムの呼吸	心地よいリズムの呼吸
	第2回	コンパッションの流れについて エタサイズ：コンパッションネットカラー	コンパッションの3つの流れ
	第3回	コンパッションに満ちた存在のイメージ エタサイズ：コンパッションネットカラー	
CBT	第1回	CBTと自動思考の理解 CBTの心理教育、アセスメントシートの作成	セルフ・モニタリング（記録簿の記入）
	第2回	自動思考の検証、コラム法 前回の振り返りとホームワークの確認、アジェンダ設定、コラム法	セルフ・モニタリング（3つのコラム）
	第3回	認知的技法の習得 前回の振り返りとホームワークの確認、アジェンダ設定、コラム法	

## 3. まとめと今後の課題

量的検討 介入前後（Pre期・Post期）と測定段階（1回目後・2回目後・3回目後）の尺度得点の変化について、量的検討を行った。群内比較ではWilcoxonの符号付順位検定あるいはFriedmanの検定を行った（表2，表3）。CBT群において、WAI-Sの「絆」に有意な差が認められたためHolm

表2. コンパッション尺度, コンパッションへの恐れ尺度, ATQ-R 短縮版, BDI-IIの群内比較の結果

尺度	CFT(n=3)		CBT(n=3)	
	Z値	r	Z値	r
コンパッション尺度				
自己へのコンパッション	1.60 n.s.	.93 †††	0.45 n.s.	.26 †
他者へのコンパッション	0.82 n.s.	.47 ††	-1.60 n.s.	-.93 †††
他者からのコンパッション	1.60 n.s.	.93 †††	1.07 n.s.	.62 †††
コンパッションへの恐れ尺度				
他者へのコンパッションの恐れ	0.45 n.s.	.26 †	0.45 n.s.	.26 †
他者からのコンパッションへの恐れ	-0.54 n.s.	-.31 ††	0.00 n.s.	.00
自己へのコンパッションの恐れ	-1.60 n.s.	-.93 †††	-1.60 n.s.	-.93 †††
ATQ-R短縮版				
将来に対する否定的評価	-0.82 n.s.	-.47 ††	0.00 n.s.	.00
自己に対する非難	-0.58 n.s.	-.33 ††	-1.07 n.s.	-.62 ††
肯定的自動思考	0.00 n.s.	.00	0.00 n.s.	.00
BDI-II				
	-1.07 n.s.	-.62 †††	0.00 n.s.	1.00

注) †効果量:小, ††効果量:中, †††効果量:大

表3. WAI-S の群内比較の結果

下位尺度	測定段階	CFT				CBT			
		n	χ <sup>2</sup>	自由度	η <sup>2</sup>	n	χ <sup>2</sup>	自由度	η <sup>2</sup>
タスク	1回目後	3			3				
	2回目後	2	3.00 n.s.	2	0.50 †††	3	5.60 n.s.	2	0.62 †††
	3回目後	3			3				
絆	1回目後	3			3				
	2回目後	2	3.00 n.s.	2	0.50 †††	3	6.00 *	2	0.67 †††
	3回目後	3			3				
ゴール	1回目後	3			3				
	2回目後	2	4.00 n.s.	2	0.67 †††	3	1.40 n.s.	2	0.16 †††
	3回目後	3			3				

注) \*p < .05, †††効果量:大

の方法を用いた多重比較を行った結果, 3回目後の得点の方が1回目後の得点よりも有意に高かった( $Z = -2.45, p = .043$ ). 群間比較ではMann-WhitneyのU検定を行った(表4, 表5). 量的検討の結果から, CFTは, コンパッションとコンパッションへの恐れ, 否定的自動思考, 抑うつ症状, 作業同盟に効果があることが示唆された. CBTは, コンパッションとコンパッションへの恐れ, 否定的自動思考および肯定的自動思考に効果があり, 作業同盟の絆に対して強い効果があることが示唆された. 群間の効果を比較すると, 抑うつ症状への効果はCFTのみに, 肯定的自動思考への効果はCBTのみにあることが示唆された.

**質的検討** 本研究のプログラムに対する感想, プログラム参加による自動思考や自己批判の変化について検討するために, インタビュー調査の内容を逐語化し, KH Coder3を用いて質的分析を行った. 共起分析を行った結果, CFT群では, 介入前のコンパッションの否定的な印象や介入後のコンパッションへの肯定的な印象, プログラム内容に言及する語に加えて「感じ」という語などが抽出

表4. コンパッション尺度, コンパッションへの恐れ尺度, ATQ-R 短縮版, BDI-IIの群間比較の結果

尺度	CFT(n=3)		CBT(n=3)		U値	r
	中央値	四分位偏差	中央値	四分位偏差		
コンパッション尺度						
自己へのコンパッション	17.00	2.00	0.00	4.25	1.00 n.s.	.62 †††
他者へのコンパッション	2.00	1.25	-10.00	1.50	0.00 n.s.	.80 †††
他者からのコンパッション	5.00	2.50	24.00	9.75	6.00 n.s.	.27 †
コンパッションへの恐れ尺度						
他者へのコンパッションの恐れ	0.00	1.00	0.00	1.75	4.50 n.s.	.00
他者からのコンパッションへの恐れ	-1.00	1.50	1.00	4.00	5.00 n.s.	.09
自己へのコンパッションの恐れ	-6.00	2.25	-5.00	6.25	5.00 n.s.	.09
ATQ-R短縮版						
将来に対する否定的評価	-3.00	3.00	1.00	4.50	5.00 n.s.	.09
自己に対する非難	-2.00	1.00	-4.00	2.25	4.50 n.s.	.00
肯定的自動思考	-1.00	1.25	-1.00	2.25	6.00 n.s.	.27 †
BDI-II						
	-7.00	2.25	2.00	8.00	6.00 n.s.	.27 †

注) †効果量:小, †††効果量:大

表5. WAI-S の群間比較の結果

測定段階	下位尺度	CFT		CBT		U値	r
		中央値	四分位偏差	中央値	四分位偏差		
1回目後-2回目後	タスク	0.50	0.25	2.00	0.50	5.50 n.s.	.66 †††
	絆	7.50	0.25	4.00	1.00	0.00 n.s.	.77 †††
	ゴール	6.50	1.25	0.00	1.25	0.00 n.s.	.77 †††
2回目後-3回目後	タスク	1.00	0.50	0.00	0.75	3.00 n.s.	.00
	絆	0.00	1.00	2.00	0.50	4.50 n.s.	.40 ††
	ゴール	-2.50	0.75	1.00	0.25	6.00 n.s.	.79 †††
1回目後-3回目後	タスク	1.00	0.25	3.00	0.50	8.50 n.s.	.73 †††
	絆	5.00	1.75	6.00	0.50	5.00 n.s.	.09
	ゴール	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00 n.s.	.46 ††

注) ††効果量:中, †††効果量:大

された(図1). このことから, 参加者はCFTの介入技法を受けて, コンパッションへの印象の肯定的な変化と技法への関心が増加したと考えられる. CBT群では, 介入前の否定的な認知や感情と介入中の体験, 介入後の肯定的な認知や感情の変化に関する語に加えて「考える」という語などが抽出された(図2). このことから, 参加者はCBTの介入技法を受けて, 介入前後で認知や感情に肯定的な変化が現れたと考えられる. また, 対応分析を行った結果, CFT群では横軸が【静寂】-【能動】, 縦軸が【対自】-【対他】と命名された. このことから, CFT群のカウンセリングでは, 活動性や自他に意識を向けるような介入が行われていたと考えられる. CBT群では, 横軸が【能動】-【受動】, 縦軸が【ポジティブ】-【ネガティブ】と命名された. このことから, CBT群のカウンセリングでは, 物事に対する関わり方や, 感情に意識を向ける介入が行われていたと考えられる.

**総合考察** 本研究によって, CFT群では参加者のコンパッションに肯定的な変化があり, CFTの技法に対する関心を抱くようになり, コンパッショ

ンとコンパッションへの恐れ、否定的自動思考、抑うつ症状、作業同盟に効果があることが示唆された。CFTが、コンパッションだけでなく抑うつ症状にも効果がみられたのは、抑うつ症状のある方に対する心理療法として開発された経緯を鑑みると妥当だといえる。CBT群では、参加者が認知や感情に目を向けられるようになり、カウンセリングで学んだ技法を日常場面で扱う意欲が現れるなどの変化がみられ、コンパッションとコンパッションへの恐れ、否定的自動思考および肯定的自動思考に効果があり、作業同盟の絆に対して強い効果があることが示唆された。CBTは自動思考全体に対して介入を行うため、否定的自動思考だけでなく肯定的自動思考にも効果があったと考えられる。両者の結果を比較すると、コンパッション及び抑うつ症状に対してはCFTのほうが、自動思考および作業同盟の構築に対してはCBTのほうが、介入効果の高いことが明らかとなった。臨床現場においては、身体感覚に焦点を当ててコンパッションを高める介入や抑うつ症状の改善を行いたい場合はCFTを検討し、自動思考への介入や治療関係の構築を行いたい場合はCBTを検討するという、クライアントの個性や治療目的に応じた介入技法の使い分けが必要であることが示唆された。

**今後の課題** 今後の課題として、実施回数を増やした場合の効果と比較することや、実施者が介入技法ごとに異なっている場合の効果と比較することが求められる。

4. この助成による発表論文等

①発表会

[1]令和5年度修士論文発表会

付記

本研究は大妻女子大学人間生活文化研究所の研究助成(課題番号DB2318)「ネガティブな被養育体験のある青年に対するCFTとCBTの効果比較研究」を受けたものです。

主要参考文献

[1] Gilbert, P. (2010). Compassion focused therapy: distinctive features. 1st ed. New York: Routledge. 小寺康博・有光興記(監訳)(2023). コンパッション・フォーカスト・セラピー入門——30のポイントで知る理論と実践. 誠信書房.

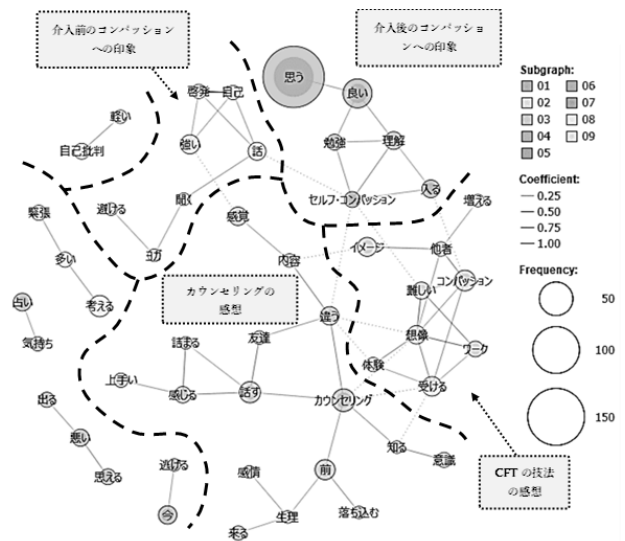


図1. CFT群における参加者の共起ネットワーク

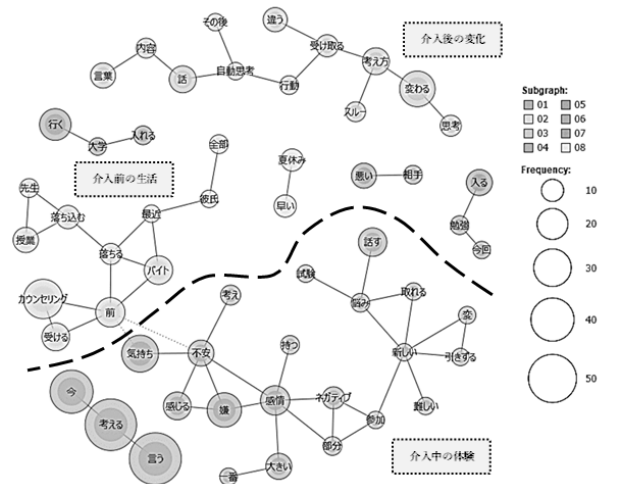


図2.CBT群における参加者の共起ネットワーク