

2021 年度

修 士 学 位 論 文

セルフ・コンパッションが不定愁訴と自己成長主導性へ与える影響
—身体感覚の認知とレジリエンスを媒介変数としたモデルの検討—
(概 要)

指導教授

中川一郎 先生

大阪経済大学大学院

人間科学研究科臨床心理学専攻

松永陽子

はじめに

身体とところとの関係性について、その密接なつながりを疑う人はおそらくいないであろう。医療機関で問題が見つからなくても、不快な身体症状に過度に囚われる苦しみを抱える人がいる。逆に、不適切な養育環境などの要因から、自分自身の感情だけでなく、身体感覚も鈍化したまま、離人症的な感覚で生活を送っている人もいる。

本研究では、自分自身の身体とところに思いやりをもって接する「セルフ・コンパッション」の精神病理的な側面、および健康的な心理状態への影響について検討した。具体的には、セルフ・コンパッションと「不定愁訴」および「自己成長主導性」への影響において、媒介要因として「レジリエンス」と身体感覚の認知に焦点をあてて調査することを主目的とした。その際、身体感覚の認知として「内受容感覚」を採用するが、「過敏性」も別途考慮する必要があるため、合わせて検討をおこなった。

第1章 研究史

第1節 セルフ・コンパッション

この20年の間にセルフ・コンパッションの研究が著しく発展をみせている。セルフ・コンパッションとは自分自身への慈しみの態度と定義されており、自分に対する優しさ・共通の人間性・マインドフルネスという3つの構成要素から成り立っている (Neff, 2003ab; 2009)。セルフ・コンパッションを高めることで、苦痛な経験をした際に、適応的に認識する能力を高め、肯定的に自己と関わる態度を強化することにつながるのである。

臨床場面では、Compassion-focused therapy として、介入方法が創設されている (Gilbert, 2009)。また非臨床群にも適応されるトレーニング・プログラムとしては、Mindful Self-Compassion (MSC) が Germer & Neff (2019) により開発されている。これらの位置づけとしては、アクセプタンス&コミットメントセラピー (ACT) などの第3世代の行動療法といわれる心理療法に含むことができると考えられる。本研究ではセルフ・コンパッションの有用性について心身相関性を通して検証した。

第2節 不定愁訴

心理的要因から繰り返し身体感覚に変調を感じる状態のひとつとして、不定愁訴がある。我が国では阿部 (1970) により、不定愁訴は漠然とした身体的愁訴で、それに見合うだけの器質的疾患の裏付けがない愁訴として定義されている。医療現場において、不定愁訴患者に対する介入の困難さがあると

いわれているが、武藤（2020）は慢性疼痛の中で「痛み全般」に対してエビデンスのあるアクセプタンス&コミットメントセラピー（ACT）は第二世代認知行動療法よりも身体症状症患者に対しては有効である可能性が高いとしている。セルフ・コンパッションはACTと共通する点も多く、不定愁訴への介入として有益であると想定された。そのため本研究では、セルフ・コンパッションと不定愁訴の関係性について検証をおこなった。

第3節 内受容感覚と過敏性

身体と感情の相関性について論じる際に、「内的な身体」感覚のことを「内受容感覚」とする視点がある（福島，2018）。内受容感覚を認知する際には個人的な認知バイアスの影響を大きく受ける可能性があるという問題点がある（福島，2018）。また、寺島・梅田（2014）によると、内受容感覚と感情を司る神経基盤の活動に共通性が見られるため、内受容感覚と主観的感情を分けて測定することは困難である。これらを考慮して、本研究では内受容感覚と感情については分割困難な相互関係があるとみなすことにした。

内受容感覚は一般的には鋭敏なほうがより感情の感じ取り方も豊かだと言われている（寺澤・梅田，2014；福島，2014，2018）。一方で、内受容感覚の過敏性については、逆説的な相関性も論じられている。Barsky（1988）によって提唱された「身体感覚増幅」という概念があるが、内受容感覚を測定する際にはその過敏性の影響を配慮することが必要だとして、本研究では、身体感覚増幅を「身体感覚の過敏性」として扱い、変数のひとつとした。

第4節 自己成長主導性

Robitschek（1998）は「自己成長主導性」をより生産的で充実した生活のために必要な変化に対し積極的に開かれた状態であると定義している。徳吉・岩崎（2014）は自身の人生をよりよくするという意図の下に、自ら自己成長をなしとげようとする認知的・行動的側面を含む概念だと述べている。

一般的な主体性の概念が意味するものは、広義では自己のためになくはない、現実との接点を維持するための基盤（木村，1994）であり、通常は意識されるものではないが、危機的な状況においてのみ感じられるものである（浅海，2001）とされている。さらに浅海（2001）は、臨床心理学では、行動や意識的に認識できる自己の中にある主体性ではないかと提案している。これらをふまえて、本研究では自己成長主導性は認知的・行動的概念であることから、顕在化される主体性と同義であると見なすこととした。

主体性に関しては、身体感覚の認知によって変化をもたらされる事例研究

がある。それらの知見によると、身体感覚の認知の変化から主体感覚の変容までのプロセスが臨床場面で実感され、なんらかの関係性があるように見受けられるが、そのメカニズムに関するエビデンスは筆者が調べた限り見当たらなかった。そこで、本研究では、身体感覚の認知が顕在化される主体性、すなわち自己成長主導性に及ぼす影響を検討することを目的のひとつとした。

第5節 媒介としての感情的レジリエンスと身体感覚の認知

「レジリエンス」は日本語では弾力性、もしくは精神的回復力と言い換えられるが、その定義はあいまいで、統一的な見解はみられていない。本研究では、小塩ら（2002）による「困難で脅威的な状況において、一時的に心理的に不健康な状態になっても、それを乗り越えうまく適応する過程・能力・結果である」とする。

先行研究より、セルフ・コンパッションと不定愁訴ならびに自己成長主導性との関係性を媒介する要素としての「感情的レジリエンス」とは、感情調節のプロセスであるといえる。なぜなら、セルフ・コンパッションには、困難な状況において、負の感情を回避するのではなく受容することから、感情の重要性を認め、検証する可能性を高くすること（Leary et al, 2007; Neff, Hsieh & Dejitterat, 2005）が知られているからである。

しかし、感情と内受容感覚を切り離すことができないため、感情的レジリエンスと内受容感覚を分けて測定することが困難である。そこで、第2研究において、感情的レジリエンスは、インタビューにて固有の経験として回答を求めることにした。

第2章 本研究の目的と意義

先行研究の課題をふまえて、本研究では、レジリエンスと内受容感覚、ならびに過敏性を媒介として、セルフ・コンパッションと不定愁訴および自己成長主導性との関係性を検証する。また、感情的レジリエンスに関しては、内受容感覚と分割して測定することができないため、セルフ・コンパッションのワーク実施後に生じるであろう変容の認知プロセスにおいて、質的データを聴取し検討することも本研究の目的である。

本研究の意義としては、先行研究の再検証だけでなく、介在要因を考慮したモデルの検証によりセルフ・コンパッションの効果を説明する一助になると考える。

第3章 第1研究

第1節 目的

第1研究の目的は、「身体感覚の認知」と「レジリエンス」を媒介要因として、「セルフ・コンパッション」が「不定愁訴」と「自己成長主導性」とどのような関係にあるのかを、質問紙調査と構造方程式モデリングを利用して検討することにある。身体感覚の認知に関しては、「内受容感覚」と「身体感覚増幅」の二つに分けて測定し、統計的検証をおこなった。

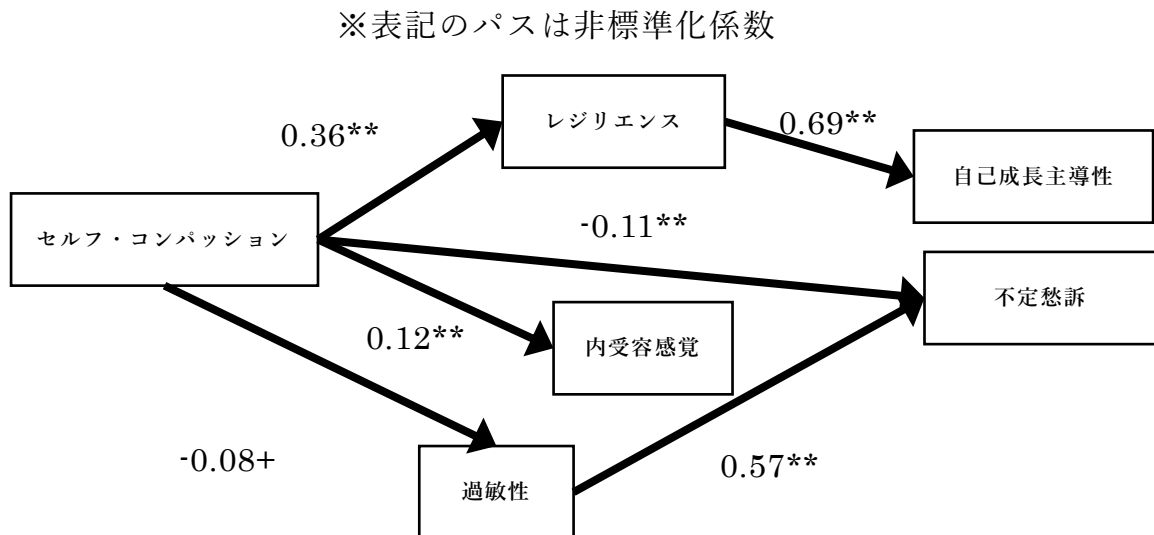
具体的には、次の仮説を検討した；①セルフ・コンパッションは不定愁訴と負の相関関係にある②セルフ・コンパッションはレジリエンスと内受容感覚を媒介して自己成長主導性と正の相関関係にある、③セルフ・コンパッションは過敏性を緩和し、その結果不定愁訴と負の関係性にある。

第2節 方法

調査対象は18歳以上の非臨床群とし、調査時期は2021年10月から12月に実施した。本学大学生および一般人73名にグーグルフォームにて質問紙に回答してもらった（所要時間は20分程度）。使用した心理尺度は、①セルフ・コンパッション尺度、②二次元レジリエンス要因尺度、③内受容感覚への気づきの多次元的アセスメント、④コーネル・メディカル・インデックス、⑤自己成長主導性尺度（Ⅱ）、⑥身体感覚増幅尺度の6つであった。

第3節 結果

仮説モデルにおいて、適合性の高い結果にはならなかった。しかし、「レジリエンス」、「内受容感覚」、および「身体感覚の過敏性」を媒介変数としてモデルに参入させることで、仮説モデルの説明力が改善された($\chi^2=23.173$, $df=9$, $p>.005$, $GFI=.919$, $AGFI=.811$, $CFI=.870$, $RMSEA=.147$, $AIC=47.173$)。また、セルフ・コンパッションの「自己成長主導性」および「不定愁訴」に対する相関関係は、おおむね有意な関係性であることが示された (Figure 1)。つまり、セルフ・コンパッションは、①レジリエンスを経由して自己成長主導性へ影響を及ぼすこと、また②不定愁訴へは、直接的な関係があることが示唆された。



第4節 考察

適合率の高いモデルの検出はできなかったが、セルフ・コンパッションは自己成長主導性の向上および不定愁訴の減少と関連することが示された。セルフ・コンパッションは、自己成長主導性に正の影響を及ぼすという Neff et al. (2007) の先行研究の結果に関して、本研究では、セルフ・コンパッションが直接的に自己成長主導性と正の相関関係にあるのではなく、レジリエンスがセルフ・コンパッションと自己成長主導性の関係に影響を与えている媒体であることが示唆された。

第4章 第2研究

第1節 目的

本研究ではセルフ・コンパッションを高めるワークを一定期間行うことで、数値には表れない変化やそのプロセスを聴取し、明らかにすることを目的とした。また、ワーク実施後には気分の変化を記録する質問紙にも回答を求め、第1研究では測りえなかった毎日の感情の変化も検討した。

第2節 方法

研究参加者は3名で20代の男性と60代、70代の女性であった。呼吸法をベースとする5分程度のワークを毎日2週間実施し、ワーク実施後に一時的な気分の変化を測定した。2週間後に個別の半構造化インタビューにて身体感覚の認知や感情の変化を聴取した。

第3節 結果

参加者 3 名の質問紙の回答およびインタビューの回答に、特筆すべき変化は見られなかった。

第4節 考察

実際にセルフ・コンパッションのワークを実施したが、第1研究にて示されたモデルに沿った感情および身体感覚の認知における変容体験は報告されなかった。理由としては、参加者の身体感覚に対するモチベーションや、デモンストレーションの環境設定、ワークの実施期間や難易度など、考慮すべき課題が多く挙げられた。

第5章 総合考察

第1研究の結果から、セルフ・コンパッションが精神病理的側面に対してだけでなく、健康的な心理状態にも寄与することが示唆された。しかしながら、第2研究において、実際にセルフ・コンパッションのワークを実施したところ、第1研究にて示されたモデルに沿った変容体験は認められなかった。これらの結果を総合すると、質問紙によるデータから導かれた相関関係があったとしても、臨床効果に結びつくことは容易ではないことが示された。