

笹川保健財団 研究助成
助成番号：2023-06

2024 年 3 月 5 日

公益財団法人 笹川保健財団
会長 喜多悦子 殿

2023 年度笹川保健財団研究助成
研究報告書

標記について、下記の通り研究報告書を添付し提出いたします。

記

研究課題

大切な人を亡くした人々を対象としたコンパッションに焦点を当てたオンライン心理療法の経験に関する研究

所属機関・職名 京都大学医学部附属病院 腫瘍内科・医員

氏名 采野 優

1. 研究の目的

死別を経験した人の半数以上が悲嘆を経験する(Stroebe & Stroebe, 1987)。悲嘆とは、「喪失に伴う身体・精神・社会的反応」と定義され、悲哀や抑うつだけでなく、後悔、怒り、全身状態の低下、倦怠感、アイデンティティの喪失、孤立なども含まれる。しかし、このような悲嘆に対する標準的なアプローチは確立していない(Akechi et al., 2022)。一方で、死別を経験した人へのケアは必ずしも医療現場で行う必要はなく、オンラインを用いた介入はアクセスの容易さや費用、秘匿性等の観点から、有望なケア方略といえる。

セルフ・コンパッションは、「自分自身への思いやり」を指し、「自分への優しさ」、「共通の人間性」、「マインドフルネス」で構成されている。セルフ・コンパッションの状態が高いほど、死別に伴う悲嘆が低いことが示されているが(Lenferink et al., 2017)、セルフ・コンパッションに焦点を当てたオンライン心理療法において、被験者の経験が、どのようなものであるかは明らかにされていない。心理療法における経験を明らかにすることで、介入の課題や改善すべき点が明らかになることに加え、介入がなぜ・どのように機能するのか等の、介入が効果をもたらす心理学的機序の解明につながることを期待される。

本研究は、死別を経験した人を対象としたセルフ・コンパッションに焦点を当てたオンライン・グループ心理療法の実施可能性試験(以下、COMPACT 試験)の副次的研究である。その目的は、死別を経験した人を対象としたセルフ・コンパッションに焦点を当てたオンライン・グループ心理療法における経験を明らかにすることである。

2. 研究の内容・実施経過

本試験は、京都大学大学院医学研究科・医学部附属病院倫理委員会にて、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 令和3年3月23日」をもとに審査・承認され(承認ID:C1565)、臨床試験登録システムに登録済みである(UMIN CTR:UMIN000048554)。

(1) COMPACT 試験の概要

(1)-1 研究参加者

主要な適格基準は、18歳以上かつ6か月以上前に死別を経験した人である。参加者の募集方法

は SNS や各種メーリングリスト、遺族会でのポスター配布等であった。研究参加希望者は、必要事項を記入した Web 申請書を研究ホームページから送信し、最適の日時に個別のオンライン面談を実施し、研究担当者から文書による研究内容についての説明を受けた。その後、研究参加に同意した人は、電磁的に研究参加同意書を研究事務局に送付した。合計 103 名が研究参加を申請し、65 名から参加同意を得た(63.1%)。参加者のうち 81.5%が女性で、平均年齢と年齢中央値は 47 歳であった。死別後の平均経過期間は 21.2 カ月、最長 137 カ月であった。

(1)-2 介入担当者

介入担当者は、(1)心理学教育、(2)セルフ・コンパッションの向上、(3)レジリエンスの強化を含む心理療法を実施した。介入担当者は公認心理師および/または臨床心理士であり、全員が介入に関する 10 時間以上の構造化された訓練を受講した。

(1)-3 プログラム実施について

COMPACT 試験はオンライン介入であり、個人ワークとグループワーク（5-6 名の参加者に介入担当の心理師（士）が 1 名が割り付けられる）が含まれる。1 回 2 時間、連続 5 週間で実施し、各セッション後に事後課題を設定した。2022 年度から 2023 年度にかけて 3 コースに分けて実施され、それぞれ 18 名、26 名、16 名が参加した。プログラム内容は表 1 のとおりである。

表 1. COMPACT 試験 プログラム内容

1 週目	<ul style="list-style-type: none"> ・アイスブレイク ・あなたにとっての悲しみとは? ・呼吸法 	レクチャー、個人ワーク、グループワーク
2 週目	<ul style="list-style-type: none"> ・悲嘆、不安、セルフケア ・マインドフルネス 	レクチャー、個人ワーク、グループワーク
3 週目	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフ・コンパッション、3 つの感情システム ・イメージワーク 	レクチャー、グループワーク
4 週目	<ul style="list-style-type: none"> ・認知の歪み、ABC モデル、リフレーミング ・ロスラインとゲインライン 	レクチャー、グループワーク
5 週目	<ul style="list-style-type: none"> ・思いやりのある人からのメッセージ ・まとめの会 	レクチャー、個人ワーク、グループワーク

(2) インタビュー調査

それぞれのコース終了後、研究参加者と介入担当者にインタビューが実施された。研究参加者については個別インタビュー、介入担当者にはフォーカスグループインタビューが実施された。

(2)-1 研究参加者

各コース終了後のアンケートで、インタビュー参加可能と回答した研究参加者を対象に、インタビューが行われた。研究担当者がインタビュー候補者を選択したのち、担当した介入者担当者にインタビューの可否を確認した。その後、研究担当者がインタビューのスケジュール調整を行い、最終的に各クール 7 名、合計 21 名をインタビュー対象者とした。インタビューの実施は全員に 1 回実施した。半構造化インタビューを採用し、質問内容は「本試験に参加して役立ったこと、重要だったことは何か」を中心にインタビューを実施した。インタビュー時間は 1 回 45 分から 60 分であった。

(2)-2 介入担当者

介入担当者においてはそのコースを担当した者、全員にメールにてリクルートを行った。参加人数は 1 クール終了後 5 名、2 クール終了後 6 名、3 クール目終了後が 4 名であった。複数回の参加者が 4 名であった。インタビュー時間は 1 回につき 2 時間から 2 時間半であった。インタビューは半構造化インタビューが実施され、質問内容は「介入を実施した感想、心掛けたこと、効果、学びや気づきについて」であった。

(3) 分析

インタビューは録音し、後日文字起こしされた。分析に先立ち逐語録を分析者がデータになじむまで繰り返し読み込んだ。分析はテーマティックアナリシス(Braun & Clarke, 2006; 土屋, 2016)に則って実施した。特定の理論に適合させるのではなく、参加者の経験を調査することを目的としたため帰納的分析手法を用いた。段階的なコード化を行いさらにテーマの生成を行った。結果はテーマおよびコードを記載することで整理された。

3. 研究の成果

(1) インタビュー分析結果

研究参加者と介入担当者者のデータは、それぞれコーディングされた。以下に、語りは「」、テーマは〈〉で示す。またテーマのサブカテゴリーについては【】で示す。

(1) - 1 参加者

表 2. インタビューデータから得られた研究参加者のテーマとサブカテゴリー

参加者テーマ	参加者サブカテゴリー
気づき	① 過去の自分への気づき ② ワークを通じた気づき ③ 他者との繋がり と それによる気づき ④ セルフケアの大切さへの気づき ⑤ 現在の自分への気づき ⑥ 他者への気づき
変化と洞察の深まり	① 変化の実感 ② 効果の実感 ③ 日常での技法の活用と効果 ④ 自己洞察の深まり ⑤ 今後への期待
学修したこと	① 得られた知識と体験 ② 役に立った実践 ③ 安心・安全の体験 ④ セルフコンパッションからの学び
プログラムへの感想	① プログラムの評価 ② プログラム実施形式への感想
難しいと感じたこと	① 安全な場所をイメージすることが困難 ② ワークの内容が自分になじまない ③ スキル習熟への疑問 ④ 変化しなかったこと
思い出や日常についての語り	① 過去の語り ② 事実・出来事 ③ 故人についての語り

分析では〈A 1 気づき〉〈A 2 変化と洞察の深まり〉〈A 3 学修したこと〉〈A 4 プログラムへの感想〉〈A 5 難しいと感じたこと〉〈A 6 思い出や日常についての語り〉の 6 テーマ、それに付属する 18 のサブカテゴリーが得られた (表 2)。

〈A 1 気づき〉ではプログラムを通して得られた自分の過去や現在への気づき、また【他者への気づき】と共に「悲しみを共有するというのも変なのかもしれませんが、共通の悲しみを持っている方と過ごすというだけでも心が癒されたと思います。」というような【他者とのつながりとそれによる気づき】が語られた。また【セルフケアの大

切さへの気づき】についても多く語られた。

〈変化と洞察の深まり〉はプログラムに参加して参加者がワークの【効果の実感】やそれによって自分自身の【変化の実感】があったことが示されている。さらに COMPACT には呼吸法のような日常で簡単に実施できるワークが取り入れられていることもあり、参加者らは【日常での技法の活用と効果】も感じたようであった。それによって「興味を持って、何でしょう、でもいろいろやってみて、自分がより分かるようになってきたというのがあります。」というような【自己洞察の深まり】も見られた。自己理解が深まったことによって「息子の死というロスラインよりもゲインラインの方が今後は上回ってくださると感じました。」といった【今後への期待】が語られた。

〈学修したこと〉では、知識や体験が得られたことや役に立ったワーク、セルフ・コンパッションや安全の感覚を体験できたことについて語られた。【役に立った実践】は、呼吸法（19人）、リフレーミング（14人）、瞑想（10名）イメージトレーニング（6人）が参加者らの印象に残ったワークであった。また【安心・安全の体験】や【セルフ・コンパッションからの学び】は本プログラムの根幹を成す概念でもあり、その概念を参加者らが理解し、受け取ったことが示唆された。

〈プログラムへの感想〉は【プログラムの評価】【プログラム実施形式への感想】が述べられた。オンライン実施については肯定的な発言が多く見られた。一方で、実施形式については、「あと、父は耳が聞こえないのでこういうプログラムは（…）誰かが間に立ってくれていないと父は絶対に無理だと思いました。」など、完全なバリアフリーではないといった発言があった。

〈難しいと感じたこと〉では【安全な場所をイメージすることが困難】だったこと、【ワークの内容がなじまない】と感じワークが日常で活用できていないこと、学んだスキルが深まっていかないといった【スキル習熟への疑問】、試験参加前と比べて【変化していない】自分について語られた。

〈思い出や日常についての語り〉では参加者の日常や過去の【事実・出来事】、また【故人についての語り】があった。そこには温かい思い出として心にしまわれていること、また思い出すつらいという内容も含まれていた。

（1）-2 介入担当者

介入者の分析では〈B1 介入者が考える改善点〉〈B2 心の専門家ならではの視点〉〈B3 困難に感じた点〉〈B4 本試験実施の意義〉4つのテーマ、それに付随する16のサブカテゴリーが得られた。〈B1 介入者が考える改善点〉では主に【具体的な修正点】としてプログラムの修正点や改善点について議論された。例え

ば参加者のより【詳細なアセスメントの実施】が必要な点、介入者として関心のある【参加者の反応から得られたワークの効果的な点と改善点】や【介入者のトレーニングの重要性】が語られた。これは今後、COMPACT 試験の次相研究のランダム化比較試験（RCT）に向けて、プログラムの改訂に重要な示唆を与えるものと考えられる。

表 3. インタビューデータから得られた介入者のテーマとサブカテゴリ

介入者テーマ	介入者サブカテゴリ
介入者が考える改善点	① 具体的な修正点 ② 詳細なアセスメントの必要性 ③ 参加者の反応から得られたワークの効果的な点と改善点 ④ 介入担当者のトレーニングの重要性
心の専門家ならではの視点	① 予測される問題を含めた今後の可能性 ② 介入者自身が感じた感情・感覚 ③ 他の介入者や参加者を大切に思う気持ち ④ ファシリテーターの意義
困難に感じた点	① 本プログラムの限界 ② 難しいと感じた ③ オンライン特有の大変さ ④ 介入担当者の負担 ⑤ 悲嘆の症状やトラウマなど重い症状を持つ人への対応の難しさ
本試験実施の意義	① 本試験のなかでポジティブにとらえられる点 ② 心理職としての広がり ③ 本試験への期待

〈B2 心の専門家ならではの視点〉では今後の RCT で発生しえる問題、特にプログラムの丁寧さが失われていく危険性についての言及を含む【予測される問題を含めた今後の可能性】に関心を寄せる介入者がほとんどであった。さらにプログラム実施時に自信のなさや慣れなどの【介入者自身が感じた感情・感覚】が多く語られた。そこには「5 回目が終わってようやく「こういうことか」と腑に落ちましたが、やはり介入担当者としての参加はとても不安でした。」といった不安の声も含まれていた。また多様な研究参加者がいる中で全員に寄り添う気持ちである【参加者の多様性や他の介入者を大切に思う気持ち】、それによって行われた工夫や配慮、【ファシリテーターの意義】について話し合われていた。

〈B3 困難に感じた点〉では【本プログラムの限界】という点で医療現場での実施が難しい点、グループセッションであることの限界、参加者のすべてのニーズに応えられていない、一人ひとりをきめ細やかにケアできないと感じたなどの声が挙がった。また直接的に【難しかった】という発言が多く見られた。オンラインのため対面と比べると得ら

れる情報が少ないため【オンライン特有の大変さ】も感じたという。サポートのなさを含む【介入者が負担】であった点、また、【悲嘆症状の重い人やトラウマを持つ人への対応の難しさ】への言及もあった。

〈B4 本試験実施の意義〉では、「多分、多くの部分ではニーズは満たしてもらったと思っている人が多いと感じています。」といった【本試験のなかでポジティブにとらえられる点】、つまり参加者への有効性や本試験の意義が語られた。また【心理職としての広がり】があったこと、日常の臨床で本プログラムのエッセンスを取り入れているなど参加した心理士の学びに繋がっているとの発言も見られた。【本試験への期待】では「遺族ケアは、あまり保険診療化もされていなくて、なかなか日本ですと進みにくいと思いますので、ぜひその第一歩になってほしいと、やらせていただく中であらためて感じました。」といった発言も見られた。

(2) 考察

本研究は死別を経験した人における、セルフ・コンパッションに焦点を当てたオンライン・グループ心理療法の経験を明らかにした。その中で、特に重要と考えられた「共通の人間性を感じる体験」と「プログラムの受容性」について、以下で論じる。

(2) -1 共通の人間性を感じる体験

ほぼ全員の研究参加者が本プログラムに参加してよかったと述べ、その肯定的な要因が 2 点考えられる。1 点目は介入者の〈心の専門家ならではの視点〉によって、参加者が安心して自分自身と向き合う場が提供されたことが考えられる。本プログラムはワークやディスカッションを通じて参加者らが自分の内面と深く向き合う機会が提供されたが、安心してワークに取り組めたのは介入者のマニュアルを超えた配慮があったからと考えられた。例えば、介入担当者らはプログラムの中では配慮の声掛けや工夫、温かい雰囲気など、心理専門職としての関わりがなされていた。これらが研究参加者らの心理的安全につながり、介入担当者や他の研究参加者とつながっている感覚、つまりセルフ・コンパッションの構成要素の一つである「共通の人間性」を体験したと推測できる。効果的なプログラムに介入担当者の高いスキルが欠かせないと言われているが(Butler et al., 2020)、本研究においても介入者の質の担保は、重要な要素となると考えられる。

2 点目は、同じような経験をした他の研究参加者から、研究参加者から気づきを得ていることが語られた点である。参加者らはグループセッションで似た境遇の他の参加者と出会い、この体験によって自身の苦しみは一人だけのものではなく、他の人も同じように苦しいことがわかり、共通の人間性を体験した。この体験が感情を

調整する一助となったと推測できる。先行研究ではピアサポートにおける共通の人間性の作用について言及されているが(Kotera et al., 2022)、心理療法のグループセッションにおいても共通の人間性が作用している可能性がある。

(2) -2 プログラムの受容性

介入が効果的であるためには、介入が参加者に受け入れられることで実施者が意図したとおりに機能する(Palsola et al., 2020)。これは介入の受容性にあたる。受容性とは介入に対する参加者の認知的および感情的反応であり、介入が適切であると考えられる程度を反映している(Sekhon et al., 2017)。受容性の構成要素は、「感情的態度」、「負担」、「認識された有効性」、「倫理性」、「介入の一貫性」、「機会費用」、および「自己効力感」の7つである。この受容性と【日常での技法の活用と効果】が示す、参加者が日常でスキルトレーニングを実施したことの関連性について論じる。

受容性の7つの構成要素と本研究の分析結果を照らし合わせると、まず感情的反応として参加してよかった、という声が大半であったことで本試験が概ね肯定的に受け止められていることがわかる（感情的態度）。そして〈気づき〉〈変化と洞察の深まり〉〈学修したこと〉というテーマは「認識された有用性」を示している。「負担」では【他者とのつながりとそれによる気づき】に現れているように、悲嘆による心理的な苦痛をグループで支えたことや【プログラム実施形式への感想】に含まれるオンラインであったことが参加者の負担を減少させたといえ、本試験の参加者らへの負担は参加者らが抱えることができる範囲内であったと考えられる。「介入の一貫性」は【セルフケアの大切さへの気づき】【セルフ・コンパッションからの学び】のサブカテゴリーが示すように、参加者らが本試験の重要なテーマを認識していたことが読み取れる。「自己効力感」では【効果の実感】として「この試験で習ったことを実践できた」、というように参加者は習ったワークを自分でも実施できる感覚を得ていたと言える。倫理性、機会費用についての語りは分析結果から見当たらなかった。

本試験では呼吸法やマインドフルネス等体験的なワークが組み込まれていた。これらは心理教育など知識の習得とは異なり、トレーニングを行い参加者自らがスキルを習得することによって効果を示す。そのため参加者には毎回のセッション後にセッション内容の復習を兼ねて、呼吸法などの簡単な事後課題が課されていた。一般的に、事後課題を実施するには心理的障壁があるが、この障壁は上記で述べたような本試験への受容性高まっていたことによって、比較的多くの参加者が事後課題に取り組めた可能性がある。参加者らはインタビューで日常

的にワーク、特に呼吸法を実施したと述べており、21名のうち19名が呼吸法の効果について言及していた。事後課題で練習したスキルを日常に取り込んだことによって、【変化の実感】【効果の実感】のサブカテゴリーが示すような試験全体の効果を感じやすくなったと考えられる。

4. 今後の課題

本試験終了後、介入担当者とのミーティングや本インタビュー調査などから今後の課題が浮かび上がった。今回のインタビュー調査では〈介入者が考える改善点〉のテーマから研究参加者リクルート時のアセスメントの必要性や、ワークの改善点、介入者のトレーニングの重要性の議論を深めるべきであることが明らかになった。これを踏まえて2023年12月15日に京都大学にて、今後実施予定であるRCT、産学連携に向けて適格基準の変更、主要評価項目、介入内容の改善などを議題とした会議が行われた。特にリクルート時のアセスメント、スクリーニングの設定は本試験の安全性を担保するという点においても重要である。本試験では悲嘆の症状のある方を対象にしている。悲嘆症状が重症化すると遷延性悲嘆となる場合があり、より強度の高いケア（個人精神療法など）が必要となる。また、他に精神障害が併存している場合も同様である。この点においてスクリーニング、適格基準を見直す案が具体的に話し合われた。これらの話し合い結果を元に、今後のRCTに向けて詳細な点も含めた調整がなされ、プロトコールに反映される予定である。

5. 研究の成果等の公表予定（学会、雑誌）

- (1) **論文投稿** 執筆中であり、適切な臨床心理・医学雑誌に投稿予定である。
- (2) **学会発表** 下記の通り、適切な学術集会で報告した。

谷 晴加、山田 美紗子、管生 聖子、小寺 康博、采野 優（2023）「死別を経験した人を対象としたセルフコンパッションに焦点を当てたオンライン心理療法（COMPACT 試験）の経験に関する質的調査—テーマティックアナリシス法による分析—」日本質的心理学会 第20回大会

【引用文献】

Akechi, T., Kubota, Y., Ohtake, Y., Setou, N., Fujimori, M., Takeuchi, E., Kurata, A., Okamura, M., Hasuo, H., Sakamoto, R., Miyamoto, S., Asai, M., Shinozaki, K., Onishi, H., Shinomiya, T., Okuyama, T., Sakaguchi, Y., & Matsuoka, H. (2022). Clinical practice guidelines for the care of psychologically distressed bereaved families who have lost members to physical illness including cancer. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 52(6), 650-653. <https://doi.org/10.1093/jjco/hyac025>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Butler, J., Gregg, L., Calam, R., & Wittkowski, A. (2020). Parents' Perceptions and Experiences of Parenting Programmes: A Systematic Review and Metasynthesis of the Qualitative Literature. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 23(2), 176-204. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00307-y>

Kotera, Y., Llewellyn-Beardsley, J., Charles, A., & Slade, M. (2022). Common humanity as an under-acknowledged mechanism for mental health peer support. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-7.

Lenferink, L. I., Eisma, M. C., de Keijser, J., & Boelen, P. A. (2017). Grief rumination mediates the association between self-compassion and psychopathology in relatives of missing persons. *European journal of psychotraumatology*, 8(sup6), 1378052.

Palsola, M., Renko, E., Kostamo, K., Lorencatto, F., & Hankonen, N. (2020). Thematic analysis of acceptability and fidelity of engagement for behaviour change interventions: The Let's Move It intervention interview study. *British Journal of Health Psychology*, 25(3), 772-789. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/bjhp.12433>

Sekhon, M., Cartwright, M., & Francis, J. J. (2017). Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Serv Res*, 17(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8>

Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1987). Bereavement and health: The psychological and physical consequences of partner loss.

土屋, 雅. (2016). テーマティック・アナリシス法 : インタビューデータ分析のためのコーディングの基礎. ナカニシヤ出版. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130000793842276608>