

総 説

セルフコンパッション概念の文献検討
—精神障害者を対象とした看護実践・研究への有用性—

A Literature Review of Self-Compassion
—Usefulness in Nursing Practice and Research
for People with Mental Disorders—

葛 島 慎 吾 (Shingo Kuzushima)*¹ 田 井 雅 子 (Masako Tai)*²

要 約

精神障害者が地域で生活する困難さには、精神症状、社会性の低下、スティグマなど苦しい状況が影響している。このような苦しい状況に対して自己に優しさを持って向き合い、状況をありのままに認めることにつながる概念としてセルフコンパッションがあり、精神障害者を対象とした治療等に活用されている。しかし、精神障害者を対象とした看護実践にセルフコンパッション概念を用いた研究は見当たらない。そこで、セルフコンパッション概念を明らかにし、精神障害者を対象とした看護実践や研究に有用な概念であるか検討することを目的に文献検討を行った。結果、セルフコンパッション概念は苦しみに向き合う基盤を作り、他者とのつながりの中で苦しみをありのままに受け入れる力を示す点で精神障害者を対象とした看護実践に有用であると考えられた。以上を踏まえ、精神障害者のセルフコンパッションを、精神障害を持っていても、困難な状況により生じた苦しみを、他者とつながる中で人間共通の経験であると認識し、ありのままに受け止めた上で、現実適応につなげていく力であると定義した。また、精神障害者のセルフコンパッションの構成要素は、「自分への優しさ」、「共通の人間性」、「マインドフルネス」、「知恵」であると考えられた。

Abstract

People with mental disorders face difficulties related to living and feeling involved in their communities, because of poor social skills, stigma associated with the disorder, and other distressing circumstances. Self-compassion is a concept that involves facing these difficult situations with kindness and acknowledging the reality of the situation, and is utilized in the treatment of people with mental disorders. However, no study till date has used the concept of self-compassion in nursing practice for people with mental disorders. Therefore, we conducted a literature review to clarify the concept of self-compassion and to examine whether it is a useful concept for nursing practice and research for people with mental disorders. We found that self-compassion was useful in nursing practice, in that it creates a foundation for being able to deal with suffering and increases the ability to accept suffering in connection with others. Based on this understanding, we defined self-compassion for people with mental disorders as the ability to accept suffering caused by difficult situations and to adapt to reality, in the context of connecting with others and recognizing it as a common human experience, even for those with mental disorders. In addition, the components of self-compassion for people with mental disorders were considered to be self-kindness, common humanity, mindfulness, and wisdom.

キーワード：セルフコンパッション 精神障害者 看護実践 文献検討

*¹ 高知県立大学大学院看護学研究科博士後期課程、宮崎県立看護大学看護学部

*² 高知県立大学看護学部

I. はじめに

近年、精神障害者の地域移行を進めるにあたって、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加えて、地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的（インクルーシブ）な社会を構築していく必要性が示されている（厚生労働省，2017）。しかし、精神障害者の地域移行は、幻覚や妄想、気分の不安定などの精神症状だけでなく、長期入院による社会関係の喪失、社会生活能力の低下などがあり難しい（杉原，2019）。また、地域で暮らす精神障害者には、周囲の人々との認識のずれや地域社会における受け皿の不備、地域住民の偏見による負い目といった生活のしづらさがある（森實，中森，木暮，2015）。特に、地域住民の偏見の目は、他者からの評価すなわち恥の重大さに重きを置く日本人（Benedict, 1946/1972）にとっては、より深刻な影響を与え、精神障害者のセルフステイグマおよび自己批判的な思考につながると考える。以上のように、精神障害者が地域で生活する困難さには、精神症状による現実の客観視の難しさや長期入院による社会性の低下、他者から向けられるステイグマなど苦しい状況が影響している。また、この苦しい状況は精神障害者のセルフステイグマおよび自己批判的な思考と結びつき、現実の客観視をより難しくさせることで現実適応を阻んでいる。

このような苦しい状況に対して自己を批判的に捉えるのではなく、自己に優しさを持って向き合い、その状況をありのままに認めることにつながる概念としてセルフコンパッションがある（Neff, 2003a）。精神障害者のセルフコンパッションに関するこれまでの知見としては、精神障害者のセルフコンパッションが高いほど精神症状が安定すること（Eicher, Davis, Lysaker, 2013）、生きる意味を見出すこと（Bercovich, Goldzweig, Igra, et al., 2020）、リカバリーをもたらすこと（Waite, Knight, Lee, 2015）等が報告されている。セルフコンパッションが高い状態は、精神障害者の精神的な健康やセルフケア能力向上につながり、地域生活の支えになるといえる。精神障

害者のセルフコンパッションを高める治療プログラムとしては、Gilbert（2009）が開発した Compassion-Focused Therapy（以下、CFT）があり、自己批判傾向の強い気分障害患者への有効性が示唆されている（Leaviss & Uttley, 2015）。しかしながら、自我の脆弱さがある精神障害者は、現実をありのままにみつめることができず、セルフコンパッションを受け入れることに抵抗を示すことがある（Merrit & Purdon, 2020）。このような場合、対象ごとの柔軟な対応が求められ、精神障害者それぞれの日々の生活に着目した看護師の実践が重要であると考えられる。しかし、精神障害者を対象とした看護実践にセルフコンパッション概念を用いた研究は見当たらず、精神障害者を対象とした看護実践におけるセルフコンパッション概念の有用性は不明確である。

そこで、セルフコンパッション概念を明らかにし、精神障害者を対象とした看護実践や研究に有用な概念であるか検討することを目的に文献検討を行う。

II. 文献検討の方法

文献データベースを用いて、和文献、英文文献を検索した。和文献は、医中誌WebおよびCiNii（2010年～2021年）にてキーワードを「セルフコンパッション」「self-compassion」として検索したところ243件が抽出された。英文文献は、CINAHLおよびMEDLINE（1999年～2021年）にて、キーワードを「self-compassion」として検索したところ、2,531件が抽出された。これらの文献から、重複している文献を除外し、本文が入手可能であり、セルフコンパッション概念の定義や構成要素に焦点を当てた文献を選定した。また、ハンドサーチにて重要と考えられる文献を追加した。以上より、和文献7件、英文文献9件を本文献検討の対象文献とした。さらに、辞書2冊、セルフコンパッション概念に関する記述がある書籍8冊を検討に加えた。

Ⅲ. 結 果

1. セルフコンパッション概念の背景

1) セルフコンパッションの語源

セルフコンパッション (self-compassion) は、接頭語のselfと名詞のcompassionで構成され、日本語訳で「自己(自分)への思いやり」「自己(自分)への慈悲」などと訳される。このうち、コンパッション (compassion) の語源は、ラテン語のcum (一緒に)、patī (苦しむ) であり(下宮, 金子, 家村, 1994)、一般的には他者が抱える苦しみに対して共に苦しみ、心を注ぐといった意味合いで用いられる。コンパッションの訳語に当てられる「慈悲」は、仏教で説くあわれみの心を指す(山折, 1991)。さらに、「慈悲」の語源をみると、「慈」と「悲」は区別されている(中村, 1956)。「慈」はパーリ語のmettā、サンスクリット語のmaitrī (またはmaitra) という語の訳語であり、「友」「親しきもの」を意味するmitraという語からの派生語で「真実の友情」、「純粹の親愛の念」を意味する。「悲」は、パーリ語およびサンスクリット語のkaruṇāの訳語であり、「哀憐」「同情」「やさしさ」「あわれみ」「なさけ」を意味する。また、仏教では「慈悲」の実践の対象は生きとし生けるものを指し、さらには自他の区別さえもしない「自他不二」が前提とされている(中村, 1956)。

2) 仏教的哲学観の広がりとはセルフコンパッション

コンパッションは、少なくとも2600年もの間、心の癒しを得るための瞑想的実践の中心にあり、コンパッションを養うことで心のありようを変えることができると説いた釈迦牟尼(Shakyamuni) またはゴータマ・ブツダ(Gautama Buddha) の哲学を引き継ぐ者たちは自らの観察と洞察を頼りにしてきた(Tirch, Schoendorff, Silberstein, 2014/2021)。有光(2019)によると、この仏教の考えは、1960年代に戦争による軍事覇権主義から自然回帰、愛と平和などを標榜した米国のヒッピーに注目された。精神内面の成長を求める若者たちは仏教の瞑想に関心を持ち、修行をした。1970年代に入り、科学者たちも瞑想研究や普及活動を行うようになり、1980年代

には少しずつ科学的な研究が公表され始めた。また、仏教思想に端を発するマインドフルネスの心身への効果が実証され、Kabat-Zinn (1990/2007) など宗教色を排したストレス低減法として紹介され定着する中で、同じように仏教の考え方に基づくセルフコンパッション概念が取り上げられた(Gilbert, 2009; Neff, 2003a)。

3) 現代社会とセルフコンパッション

Neff (2011b/2021) は、セルフコンパッション概念の背景として、競争社会において自分が特別で平均以上でないと価値があると思えない状況で自己批判が世間で支持されていることを挙げている。元来、コンパッションの対象に自他の区別はないが、自己へのコンパッションの強調を必要とする時代・文化の背景があるといえる。セルフコンパッション概念を用いた研究は、Neff (2003b) の尺度開発に始まり、主に心理学分野で尺度の検討や実証研究がなされ、研究数は増加している。看護学分野においてセルフコンパッションは、主に看護師の精神的健康との関連についての研究がなされ(杉本, 2019)、我が国でもバーンアウト予防に対する有用性が検討されている(齋藤, 白石, 2018)。

以上のように、仏教思想に端を発するマインドフルネスの広がりの中で取り上げられたセルフコンパッションは、本来、コンパッションに包含される概念である。しかし、競争社会の中で自己批判的な思考を持ちやすくなった現代人に対応する概念として自己へのコンパッションを強調したセルフコンパッションとして概念化され、心理学分野を中心に発展している。

2. セルフコンパッションの定義

ここまでの記述の通り、セルフコンパッションは、自己に向けたコンパッションである。仏教においてコンパッションは、他者が苦しみから解放されることを願うことであり、コンパッションに満ちた心に基づくために他者への共感や他者の苦しみを認識すること、全ての人の幸福を願うことが重要視されている(The Dalai Lama, 2001)。この仏教の考え方に基づく治療プログラムであるCFTでは、コンパッションを自他の苦しみに対しての感受性とそれを緩和しよ

うと深く関与することと定義している（石村, 2017）。また、コンパッションを人が生まれつき持つ「自分や相手を深く理解し、役に立ちたい」という純粋な思い、自分自身や相手と「共にいる」力とする見方もある（Halifax, 2018/2020）。以上より、自己に向けたコンパッションであるセルフコンパッションは、自己の苦しみを感じ取り、それが緩和されるように自己と共に在る力であることがわかる。

自己へのコンパッションであるセルフコンパッションを強調したNeff（2003a）は、セルフコンパッションを自己の苦しみに触れ、それを避けたり切り離したりせず、自己の苦しみを和らげ、優しさを持って自己を癒そうとする気持ちを生み出すこととしている。看護における概念分析において、セルフコンパッション概念の先行要件に苦しみが挙げられていることから（Remon, 2020; Reyes, 2012）、セルフコンパッションは、自己の苦しみを前提としていることがわかる。また、土橋、荒尾（2018）が乳がん体験者を対象とした研究において、セルフコンパッションを、精神的につらい状況において、自己に生じた苦痛をありのまま受け入れ、その苦痛を緩和させるような、思いやりに溢れた自己との関わり方であると定義しているように、セルフコンパッションの基盤には、苦しみをありのままに受け入れることがある。さらに、Neff（2003a）は、セルフコンパッションについて、自分の経験がより大きな人間の経験の一部であると考えられるようになるとも述べている。セルフコンパッションは苦しみを人間共通の経験として認識する中で、ありのままに受け入れる自己の内面をつくっていくといえる。セルフコンパッション概念について、自分の失敗に気づかず、修正しないことを意味するわけではないことも指摘されている（Neff, 2003a）。伊藤（2011）も、セルフコンパッションについて、自分自身の状態を冷静に把握し、それがネガティブなものだったとしても影響を受けることなく、回復のために自分自身をケアする行動を選択する、かなり「ストイックな」態度を意味すると記述している。セルフコンパッションに満ちた状態が、自己を甘やかすのではなく、厳しい現実に向き合い適応的な行動につなげていくことを示

している。

ここまでの記述の通り、セルフコンパッションは自己の苦しみを前提として、その苦しみを人間共通の経験であると認識する中でありのままに受け入れ、適応的な行動につなげていく力であるといえる。

3. セルフコンパッションの構成要素

セルフコンパッションの構成要素は、「自分への優しさ（self-kindness）」「共通の人間性（common humanity）」「マインドフルネス（mindfulness）」「知恵（wisdom）」「セルフマスタリー（self-mastery）」に整理された。

このうち、セルフコンパッションを概念化したNeff（2003a）が示した「自分への優しさ」「共通の人間性」「マインドフルネス」の3要素は、心理学分野を中心に広く活用されている。本文献検討においても、多くの研究者がこの3要素をセルフコンパッションの構成要素として調査研究を進めていることが明らかになった（Barnard & Curry, 2011；木村, 2021；宮川、谷口, 2016; Neff, 2003a; Neff, 2003b; Neff, 2011a; Remon, 2020; Reyes, 2012；齋藤、白石, 2018; Sinclair, Kondejewski, Raffin-Bouchal, et al, 2017；杉本, 2019）。

1) 自分への優しさ

自分への優しさは、苦しみや失敗を経験した際に、厳しく自己批判するのではなく、自分に優しさと思いやりを注ぐことである（Neff, 2003a）。自己批判は人体の脅威—防御システムを作動させ、扁桃体の活性化およびコルチゾールやアドレナリンの放出を引き起こし、心身の健康に多大な悪影響を及ぼす（Neff, 2011b/2021; Neff & Germer, 2018/2019）。一方、自分への優しさは、自己の弱みや苦しみを寛容な心を持って理解し、その弱みや苦しみを優しさで包み込み、受け入れることを指し、自己の情緒的な落ち着きへとつながっていく（宮川、谷口, 2016）。このように、自分への優しさは自己の苦しみや失敗、弱みに着目している。しかし、自分に温かく優しい気持ちを向けるためには、自分の良いところを思い浮かべることが必要である（有光, 2019）。また、自分への優しさは、自分自身の全ての側面に対して、許し、共感、感

受性、温かさ、忍耐を広げるものとする記述もある (Barnard & Curry, 2011)。苦しみを経験している自己に優しさを注ぐ上で自己の全ての側面を受け入れる姿勢があることがわかる。さらに、Reyes (2012) は自分への優しさには、苦しみをもたらすかもしれない行動に懺悔や罪悪感、罰を想定せずに責任を取ることを取り上げ、木村 (2021) も自分への優しさが自分自身の苦悩を緩和したいと望む建設的な方向にエネルギーを注ぐ選択につながることを説明している。このように、セルフコンパッションの構成要素である自分への優しさは、現実をより良くする行動を生み出す。そして、その行動には各個人の責任が伴っている。

2) 共通の人間性

共通の人間性の自覚は、苦しみや失敗は自分のみが抱えている問題ではなく、人間である以上誰もが経験しうるものであると捉えることを指す (Neff, 2003a)。自分に対して恥ずかしさや不十分さを感じている時、多くの人は他者と共有している共通性に注目することなく、世界から孤立し、切り離されていると感じる。セルフコンパッションは、誰もが苦しむことを前提とし、慰めを差し出す (Neff, 2011b/2021)。また、宮川、谷口 (2016) や木村 (2021) が述べているように、共通の人間性の自覚は、自己の苦しみを巨視的な視点から捉え、同様の苦しみや弱みを抱く他者の存在に気づくことにつながる。また、自分の経験を分離したものではなく、人類共通の経験の一部とみなせるようになる (Neff, 2003a; Neff, 2003b; Neff, 2011a; Remon, 2020; Reyes, 2012; Sinclair, Kondejewski, Raffin-Bouchal, et al, 2017)。以上のように、セルフコンパッションにおいて共通の人間性の自覚は、他者とのつながりの中で誰もが不完全であると感じることであり、苦しみや失敗と冷静に向き合うことを可能にする。

3) マインドフルネス

マインドフルネスとは、自己の感じている苦しみや失敗を心の中でバランスよく保つことであり、それらを過剰同一化しないことである (Neff, 2003a)。私たちが苦しみや失敗を経験

した時に、自己の感覚が感情的な反応に飲み込まれてしまい、現実を歪曲してしまうプロセスが過剰同一化である。マインドフルネスは私たちを現時点に連れ戻し、セルフコンパッションの土台となるバランスの取れた気づきをもたらす (Neff, 2011b/2021)。Reyes (2012) が述べているように、セルフコンパッションにおけるマインドフルネスは、苦しみを強めるのではなく成長の機会に変えるものである。なお、広義のマインドフルネスは、心拍、呼吸、環境音などあらゆるものへと注意を向けるが、セルフコンパッションにおけるマインドフルネスは、苦しみや失敗などネガティブな状況における自己のあり方に特化したものと考えられている (有光, 2019; 木村, 2021; 宮川, 谷口, 2016; Sinclair, Kondejewski, Raffin-Bouchal, et al, 2017; 杉本, 2019)。つまり、セルフコンパッションはマインドフルネスを基盤として苦しみや失敗などネガティブな状況から逃避するのではなく現実的に向き合うことを重要視する。

以上の3つの構成要素を基軸としてセルフコンパッションを測定する尺度が開発されている (Neff, 2003b)。また、これらの要素は相互に作用し、高め合っているともいわれている (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2003a; Neff, 2011a)。

4) 知恵

Neff (2003a) によって取り上げられたセルフコンパッションの構成要素に加えて、Reyes (2012) は看護におけるセルフコンパッションの概念分析を通して、知恵を挙げている。Reyes (2012) によると、知恵は苦しみを理解と受容に変える洞察を生み、巧みな行動をもたらす。また、知恵には識別力のある知恵、内省的な知恵、感情的な知恵の3側面がある。識別力のある知恵は、自分の行動を評価する能力であり、自分の行動に影響を与えるプラスとマイナスの要因を理解することである。内省的な知恵は、出来事を現実的にみつめ、苦しみにつながる可能性のある行動への洞察を深めることである。感情的な知恵は、中立的な態度を身につけ、批判的な態度が自分自身や他者との断絶につながるという認識を指す。知恵は、苦しみを緩和させる行動を選び取る際に発揮される力の一つであるといえ

る。

5) セルフマスタリー

Reyes (2012) は、セルフコンパッションの構成要素として、失敗から学び、自己批判なく再挑戦する能力であるセルフマスタリーについても取り上げている。セルフマスタリーについて、Remon (2020) も、失敗から学ぶ能力であり、恐れずに再挑戦する気持ちとして、セルフコンパッション概念に含めている。また、セルフマスタリーは継続的に学ぶことであり、未来の自分に対してビジョンを描き、自分の未来を自分の選択に導くために強い意志を発揮する能力とされている (Remon, 2020)。セルフマスタリーは、苦しみや失敗から継続的に学び、強い意思を持って再挑戦する能力であることがわかる。

以上より、セルフコンパッションは、苦しみや失敗を経験した際に、マインドフルに状況を見つめることを基盤にして、他者とのつながりの中で、自分に対して優しさを向け、知恵を働かせて、苦しみや失敗との向き合い方を変えるものといえる。そして、それは、将来を見据えた上で、より良い生活につながる行動を生み出す力となる。さらに、苦しみや失敗から継続的に学びを得つつ、強い意志を持って再挑戦へと向かう要素も含まれる。

4. セルフコンパッションの類似概念

セルフコンパッションと自尊心 (self-esteem) との概念比較については提唱者のNeffはじめ複数の論文等で強調されている (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2003a; Neff, 2011a; Neff, 2011b/2021; Neff & Vonk, 2009; Sinclair, Kondejewski, Raffin-Bouchal, et al., 2017)。セルフコンパッションは、人々が安全安心を感じることにつながるという点でウェルビーイングと関連している。一方で、自尊心もまたウェルビーイングと関連しているが、他者よりも優れていることや自信を感じるものが前提にある (Neff, 2011a)。つまり、自尊心は他者と優劣を比較することで変動するが、セルフコンパッションは、他者との比較ではなく、現実をありのままに受け入れる。

現実をありのままに受け入れる類似概念としては、Acceptance commitment therapy (以下、

ACT) における心理的柔軟性 (psychological flexibility) がある。心理的柔軟性は、意識ある人間として、全面的に、不必要な防衛がない状態で、「今、この瞬間」と、それが何と云われるかということではなく、ありのままのものとして接触しながら、自らが選んだ価値のために、行動を維持または変化させていくことである (Hayes, Strosahl, Wilson, 2012/2014)。Tirch, Schoendorff, Silberstein (2014/2021) は、セルフコンパッションと心理的柔軟性の違いについて、セルフコンパッションは苦しみの軽減が明確な目的であり、心理的柔軟性は苦しみを和らげ人生に意味を与える活動を促進するという、より広範な価値が内在していると記述している。セルフコンパッションが自己の内面のあり方である一方で、心理的柔軟性が行動の側面を強調していることがわかる。

自己憐憫 (self-pity)、自己中心 (self-centeredness)、自己満足 (self-complacency) といったセルフコンパッションに類似した自己概念についても、セルフコンパッションとの相違性が示されている (Barnard & Curry, 2011; Sinclair, Kondejewski, Raffin-Bouchal, et al., 2017)。自己憐憫とは、自らが不遇な状況にある時に自己に対して抱く憐れみの感情や認知である (林田, 佐藤, 2009)。Neff (2003a) は、自己憐憫がセルフコンパッションと異なる点として、他者も同じような問題を抱えていることを忘れて自身の問題に巻き込まれることや、自己中心的な感情が目立つ傾向にあることを挙げている。セルフコンパッションは、自身の問題や苦しみを誰もが経験することと考え、ありのままに現実的に物事を捉えることを重要視している。したがって、共通の人間性という観点が欠落した自己中心的な考えはセルフコンパッションとはいえない (Barnard & Curry, 2011)。仏教的な考えを基盤とするセルフコンパッションは、社会的なつながりや他者へのコンパッションと密接に関係しており、他者を顧みない自己中心的な思考とは相違がある。客観的評価と関係のない自己満足もまた、自分の欠点を無視したり軽視したりする点でセルフコンパッションとは異なる (Neff, 2003b)。これら自己憐憫、自己中心、自己満足は、結果的に自己の害となりうる点で適応的な行動

に結びつくセルフコンパッションとは相違がある。

セルフコンパッションは、ポジティブ心理学に関連する概念である。ポジティブ心理学は人間の心のポジティブな側面に着目した心理学であり、近年、看護学分野にも取り入れられている。ポジティブ心理学に関連する概念のうち、看護や福祉の分野で導入が進んでいるストレンクス (strength) の文脈では、すべての人は目標や才能や自信を有しており、また、すべての環境には、資源や人材や機会が内在しているとする (Rapp & Goscha, 2012/2014)。各個人の力という点でセルフコンパッションと類似していることがわかる。しかしながら、ストレンクスは潜在的な力でありセルフコンパッションのように必ずしも苦しみを前提していない。また、ストレンクスは個人に留まらず環境の要素も含む点においてセルフコンパッションと異なる。同様にポジティブ心理学に関連したセルフコンパッションの類似概念に「回復力」「跳ね返り」を意味するレジリエンス (resilience) がある。レジリエンスは、心理学や精神医学の分野で、病気に陥らせる困難な状況ひいては病気そのものを跳ね返す復元力、回復力であると理解されている (小玉, 2021)。このようにレジリエンスは、苦しみを前提とし、苦しみとの向き合い方を変える点でセルフコンパッションと類似している。しかし、大平, 松田, 河野 (2013) の概念分析にもあるように、レジリエンスは個人要因だけでなく、他者からのサポートや環境要因を含む。ストレンクス同様、セルフコンパッションよりも多くの要素を包括した概念といえる。

IV. 考 察

文献検討の結果、セルフコンパッションは自己の苦しみを前提として、その苦しみを人間共通の経験であると認識する中でありのままに受け入れ、適応的な行動につなげていく力であり、「自分への優しさ」「共通の人間性」「マインドフルネス」「知恵」「セルフマスタリー」といった構成要素に整理された。以下、精神障害者を対象とした看護実践におけるセルフコンパシ

ン概念の有用性を検討し、その検討を踏まえて、精神障害者のセルフコンパッションの定義と構成要素について記述する。

1. 精神障害者を対象とした看護実践におけるセルフコンパッション概念の有用性

ここでは、精神障害者に対する看護実践への有用性について、「精神障害者が苦しみに向き合うことを支える看護実践」「その人らしい社会とのつながり方を支える看護実践」の2点に焦点を当てて記述する。

1) 精神障害者が苦しみに向き合うことを支える看護実践

精神障害者の苦しみに、精神障害そのものによって引き起こされるものだけでなく、精神障害であるがゆえに生じるスティグマやセルフスティグマ、社会との分断がある (藤野, 脇崎, 岡村, 2007; 嶋本, 廣島, 2014)。また、精神障害によって、さまざまな精神機能を実行させて取りまとめる機能が低下した状態である自我機能の障害や、さまざまな体験を意識する主体としての自我が脅かされている状態である自我意識の障害が生じることがある (西本, 武藤, 2021)。このように、精神障害における障害に加えて、精神障害であることそのものが精神障害者の苦しみを複雑化している。また、主体としての自我が脅かされ、自らの内的表象を現実的に捉えることが困難となる。これらから精神障害者が苦しみに向き合うことを支えるために精神障害者の自我を保護・強化する看護実践が求められる。しかし、一方で、精神障害者のセルフコンパッションを高めるために看護師は、自我の状態を捉えながら、精神障害者が苦しみにつながる経験を受け入れられるように支えることや、洞察できるようにしていくことも必要であると考えられる。

このように、精神障害者の自我を保護・強化しながらも、現実適応を目指す看護実践において、苦しみをありのままに受け入れる力を示すセルフコンパッション概念は有用であると考えられる。特に、セルフコンパッションは、苦しみの経験に対して感情的に反応するのではなくマインドフルネスを基盤として心のバランスを保つ

ことを重要視するため、自我が脆弱な精神障害者が苦しみに向き合う基盤を作る看護実践において有用であるといえる。また、苦しみを経験している自己に優しさを向け、知恵を持って現実をより良くする行動を生み出すセルフコンパッションは、精神障害者が苦しい状況でも現実適応を目指して行動することを支える看護実践において有用であると考えられる。

2) その人らしい社会とのつながり方を支える看護実践

精神障害者は人生の体験を通して、他人を避けた方が安全だ、という学びをしてきた人々であり（薄井, 1987）、社会とのつながりをつくっていくことが難しい場合も多い。例えば、主として統合失調症に生じる幻聴は防衛機制としての投影の結果として現れており、その根底には、強い対人不安があり、抑圧していることを他者に投影して、他者が言っていることとして体験しているといわれている（梶本, 2013）。つまり、精神障害者は苦しみがある状況でもより良く生きるために、現実の他者ではなく非現実の他者と共に在るといえる。看護師はそのような精神障害者の病的部分にある人間らしさを強調し、精神障害者がやむを得ず幻聴を作り出さなければならなかった状況を認めるとともに、徐々に現実の他者として共に在ることが求められる。

以上のような、社会とのつながりを避ける精神障害者の視野を広げ、苦しみと向き合うことを支える看護実践において、他者とのつながりの中で自己の経験への視野を広げ、苦しみと向き合うことを可能にするセルフコンパッション概念は有用であると考えられる。しかし、精神障害者には社会とつながることが困難であるために、幻聴などの病的な状態を作り出してより良く生きようとしてきた過程がある。つまり、看護師には、精神障害者のその人らしさを尊重しつつも、現実の社会生活を可能にする姿を共に模索する必要があると考えられる。また、セルフコンパッションにおける共通の人間性は、自己の苦しみを人類共通のものとして捉えていく。この考え方は、他者との比較の中で自己批判を重ねてきた精神障害者に対する看護実践に有用なものであると考えられる。

2. 精神障害者のセルフコンパッションの定義

文献検討を通して、セルフコンパッション概念は、自我が脆弱な精神障害者が複雑化した苦しみをありのままに受け止め、現実適応に向かうことを支える看護実践において有用であると考えられた。また、社会とのつながりを避ける精神障害者が他者とのつながり、苦しみを人間共通の経験として捉える中で向き合う過程を支える看護実践においても有用であると考えられた。

以上の検討の結果、精神障害者のセルフコンパッションを「精神障害を持っていても、困難な状況により生じた苦しみを、他者とのつながりの中で人間共通の経験であると認識し、ありのままに受け止めた上で、現実適応につなげていく力」と定義した。

3. 精神障害者のセルフコンパッションの構成要素

文献検討の結果、セルフコンパッションの構成要素は、「自分への優しさ」「共通の人間性」「マインドフルネス」「知恵」「セルフマスタリー」に整理された。このうち、未来のビジョンに向かって、苦しみや失敗から学び続けることを強調するセルフマスタリーは、精神障害者への看護実践に適用することが難しいと考える。なぜなら、複雑化した苦しみを抱える精神障害者は自我の脆弱さもあり、苦しみや失敗を受け止めることが困難であり、そこから学び続ける状態になるまで時間を要するからである。加えて、未来のビジョンを明確にすることが難しい精神障害者も少なくない。したがって、セルフマスタリーを精神障害者への看護実践に適用する場合、自立度の高さなど対象が限定されることが考えられる。

以上を踏まえ、精神障害者のセルフコンパッションは「自分への優しさ」「共通の人間性」「マインドフルネス」「知恵」の4つの要素で構成されると考える。

1) 自分への優しさ

精神障害者は自我の脆弱さにより、苦しみや失敗を現実的に扱うことが難しい。そして、結果的に、自己批判、感情の不安定さ、病的な防衛機制として現れる。自分への優しさは、精神

障害があり自我が脆弱であっても、精神障害者それぞれが苦しみや失敗、弱みに着目することを前提とする。また、苦しみを経験している自己の全ての側面を受け入れる姿勢を重要視する。以上のように、自分への優しさは、苦しみや失敗を経験した際に、厳しく自己批判するのではなく、自分に優しさと思いやりを注ぐことを示す。ただし、自分を甘やかすのではなく、現実をより良くする行動につながるものである。

2) 共通の人間性

精神障害者は、自我の脆弱さに加えて人生の経験を通して社会とのつながりを避けてきた人々である。共通の人間性を自覚することは、苦しみや失敗は自分のみが抱えている問題ではなく、人間である以上誰もが経験しうるものであると捉えることを指す。つまり、誰もが不完全であることを現実の他者とのつながりの中で感じることであり、苦しみと冷静に向き合うことを可能にする。

3) マインドフルネス

精神障害者は、苦しみの複雑化や自我の脆弱さにより、自己の感覚が感情的な反応に飲み込まれて、現実を歪曲してしまうプロセスである「過剰同一化」が生じやすいと考える。マインドフルネスは、自己の感じている苦しみや失敗から逃げるのではなく、その現実をありのままに捉え、向き合うことを重要視する。マインドフルネスはセルフコンパッションの基盤となるものである。

4) 知恵

精神障害者は、人生の経験を通して、社会とのつながりをつくるのが難しい場合も多い。そのような中で、幻聴などの病的な状態を作り出してより良く生きようとしてきた過程がある。知恵は、その人らしく生きるための巧みな行動をもたらす。つまり、精神障害者それぞれが現実と折り合いをつけながら、より良い生活につながる行動を生むものである。

V. 結 論

本研究は、セルフコンパッション概念を明らかにし、精神障害者を対象とした看護実践や研究に有用な概念であるか検討することを目的に文献検討を行った。結果、セルフコンパッション概念は、精神障害者が苦しみに向き合い、現実適応に向かうことを支える看護実践において有用であると考えた。以上を踏まえ、精神障害者のセルフコンパッションを「精神障害を持っていても、困難な状況により生じた苦しみを、他者とつながる中で人間共通の経験であると認識し、ありのままに受け止めた上で、現実適応につなげていく力」と定義した。また、精神障害者のセルフコンパッションの構成要素は、「自分への優しさ」、「共通の人間性」「マインドフルネス」、「知恵」であると考えられた。

VI. 利益相反の有無

本研究において申告すべき利益相反事項はない。

本論文の一部は、日本精神保健看護学会第32回学術集会にて発表した。

引用文献

有光興記 (2019). 甘やかしても、うぬぼれでもない自己の姿 セルフ・コンパッション：最良の自分であり続ける方法(特集 セルフ・コンパッション). *Harvard Business Review*, 5, 38-49.

Barnard, L. K., Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289-303.

Benedict, R. (1946)／長谷川松治 (1972). 定訳 菊と刀—日本文化の型, 224-262. 東京：社会思想社.

Bercovich, A., Goldzweig, G., Igra, L., et al. (2020). The interactive effect of metacognition and self-compassion on predicting meaning in life among individuals with schizophrenia. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 43(4), 290-298.

土橋千咲, 荒尾晴恵 (2019). 乳がん体験者の自己への思いやり:うつ病傾向の有無による比較.

大阪大学看護学雑誌, 24(1), 44-51.

Eicher, A. C., Davis, L.W., Lysaker, P. H. (2013). Self-compassion: A novel link with symptoms in schizophrenia? *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(5), 389-393.

藤野成美, 脇崎裕子, 岡村仁 (2007). 精神科における長期入院患者の苦悩. *日本看護研究学会雑誌*, 30(2), 87-95.

Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199-208.

Halifax, J. (2018)／海野桂 (2020). Compassion (コンパッション)—状況にのみこまれずに、本当に必要な変容を導く、「共にいる」力, 30-33. 東京：英治出版.

林田太郎, 佐藤純 (2009). 青年期における自己憐憫の構造—自己憐憫尺度作成の試み. *パーソナリティ研究*, 18(1), 1-11.

Hayes, S., Strosahl, K., Wilson, K. (2012)／武藤崇, 三田村仰, 大月友 (2014). アクセプタンス&コミットメント・セラピー (ACT) 第2版—マインドフルな変化のためのプロセスと実践, 155. 東京：星和書店.

石村郁夫 (2017). 【通巻100号 必携保存版 臨床心理学実践ガイド】サイコセラピー コンパッション・フォーカスト・セラピー. *臨床心理学*, 17(4), 452-453.

伊藤義徳 (2011). 自己への慈しみ. *日本心理学会. 心理学ワールド50号刊行記念出版*, 13-16. 東京：日本心理学会.

Kabat-Zinn, J. (1990)／春木豊 (2007). マインドフルネスストレス低減法. 京都：北大路書房.

梶本市子 (2013). 問題行動を持つ人の看護 13-3 幻覚. 野嶋佐由美. *明解看護学双書3 精神看護学 (第3版)*, 169. 京都：金芳堂.

木村直子 (2021). 悲嘆の回復に活かすマインドフルネスとセルフコンパッション：実体験と事例の考察から見えてきた新しい悲嘆への取り組み方. *グリーンケア*, 9, 103-112.

小玉正博 (2021). 第2章 看護実践に活かす概念 ⑦レジリエンス Resilience. 秋山美紀, 島井哲志, 前野隆司. *看護のためのポジティブ心理学*, 131. 東京：医学書院.

厚生労働省 (2017). これからの精神保健医

療福祉のあり方に関する検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hoken/fukushibu-Kikakuka/0000152026.pdf> (2022/1/27閲覧).

Leaviss, J., Uttley, L. (2015). Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: An early systematic review. *Psychological Medicine*, 45(5), 927-945.

Merritt, O. A., Purdon, C. L. (2020). Scared of compassion: Fear of compassion in anxiety, mood, and non-clinical groups. *British Journal of Clinical Psychology*, 59(3), 354-368.

宮川裕基, 谷口淳一 (2016). セルフコンパッション研究のこれまでの知見と今後の課題：困難な事態における苦痛の緩和と自己向上志向性に注目して. *帝塚山大学心理学部紀要*, 5, 79-88.

森實詩乃, 中森彩乃, 木暮祥平 (2015). 日本における地域で暮らす精神障害をもつ人の「生活のしづらさ」に関する文献検討. *帝京科学大学紀要*, 11, 95-100.

中村元 (1956). 慈悲<サーラ叢書1>, 19-29. 京都：平楽寺書店.

Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101.

Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.

Neff, K. D. (2011a). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 1-12.

Neff, K. D. (2011b)／石村郁夫, 檜村正美, 岸本早苗, 他 (2021). セルフ・コンパッション〔新訳版〕有効性が実証された自分に優しくする力. 東京：金剛出版.

Neff, K. D., Germer, C. (2018)／富田拓郎 (2019). マインドフル・セルフ・コンパッション ワークブック—自分を受け入れ、しなやかに生きるためのガイド—, 34-41. 東京：星和書店.

Neff, K. D., Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23-50.

西本明夫, 武藤教志 (2021). 2章 精神症状患者の症状・徴候を理解する視点 10自我と自我障害. 武藤教志. 他科に誇れる精神科看護の専門技術 メンタルステータスイグザミネーション Vol.1 (第2版), 366. 東京:精神看護出版.

大平幸子, 松田光信, 河野あゆみ (2020). 精神障害者のレジリエンスの概念分析. 日本看護科学会誌, 40, 100-105.

Rapp, C. A., Goscha, R. J. (2012) / 田中英樹 (2014). ストレングスマodel [第3版] ーリカバリー志向の精神保健福祉サービス, 45. 東京:金剛出版.

Remon, A. R. (2020). Self-compassion in nursing: An evolutionary concept analysis. *Philippine Journal of Nursing*, 90(3), 22-31.

Reyes, D. (2012). Self-compassion: A concept analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 30(2), 81-89.

齋藤嘉宏, 白石裕子 (2018). 我が国におけるセルフ・コンパッションに関する文献検討: 看護師のバーンアウト予防に対する有用性. *インターナショナル Nursing Care Research*, 17(4), 121-128.

嶋本麻由, 廣島麻揚 (2014). 精神障害者が持つセルフスティグマを増強させる要因と軽減させる要因. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要:健康科学, 9, 11-19.

下宮忠雄, 金子貞雄, 家村睦夫編 (1994). *スタンダード英語語源辞典*, 104. 東京:大修館書店.

Sinclair, S., Kondejewski, J., Raffin-Bouchal, S., et al. (2017). Can self-compassion promote healthcare provider well-being and compassionate care to others? results of a systematic review. *Applied Psychology Health and Well-being*, 9(2), 168-206.

杉原努 (2019). 精神科病院長期入院患者の地域生活移行プロセス—作られた「長期入院」から退院意思協同形成へ, 103-144. 東京:明石書店.

杉本圭以子 (2019). 看護師の精神的健康とセルフコンパッションとの関連についての文献検討, *こころの健康*, 34(2), 44-54.

The Dalai Lama (2001). Chapter7 compassion. Vreeland, N. An open heart: Practicing compassion in everyday life, 89-97. New York: Little, Brown and Company.

Tirch, D., Schoendorf, B., Silberstein, L. R. (2014) / 酒井美枝, 嶋大樹, 武藤崇 (2021). ACT (アクセプタンス&コミットメント・セラピー) 実践家のための「コンパッションの科学」: 心理的柔軟性を育むツール, 7-70. 京都:北大路書房.

薄井坦子 (1987). 看護のための人間論 ナースが視る人体, 52. 東京:講談社.

Waite, F., Knight, M. T. D., Lee, D. (2015). Self-compassion and self-criticism in recovery in psychosis: An interpretative phenomenological analysis study. *Journal of Clinical Psychology*, 71(12), 1201-1217.

山折哲雄監修 (1991). *世界宗教大事典*, 832-833. 東京:平凡社.