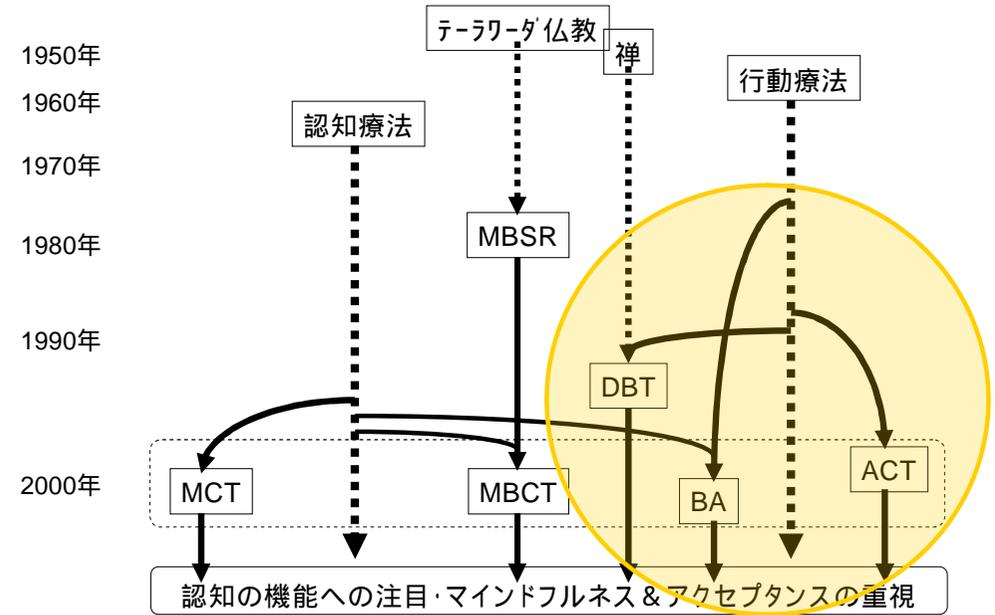


臨床行動分析と行動活性化療法

新世代の認知行動療法における位置づけ



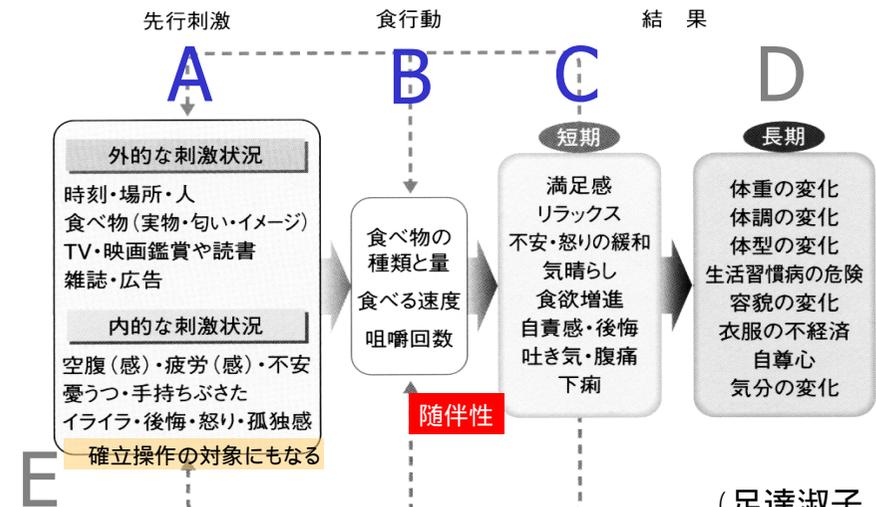
臨床行動分析

- 心理士が外来の支援場面で一般的によく出会う問題や状況を対象とし、行動分析の前提・原理・方法を、現代の言語や認知に対するアプローチの仕方に特別な注意を払いつつ、応用する。
- 対象となる問題は、正常に発達した大人が呈する臨床的障害(うつ病、不安障害、物質依存、対人関係上の問題など)であり、これらの発症・維持・治療に寄与する変数やプロセスを同定していくことが含まれる。
- このような問題に対処する際に治療者は、クライアントの行動の強化随伴性に対して、面接場面以外では直接的なコントロール力を持たず、治療効果を高めるためには言語的な介入に頼るのが特徴である。

(Dougher & Hayes, 2000; 武藤, 2007)

オペラント行動とは(食行動を例に)

- 行動とは習慣的行動(行動パターン)のことであり、連鎖で考える。



(足達淑子, 2007)

行動の制御に関わる学習原理

- **随伴性形成行動**: ヒト以外の動物にも認められる学習形式であり、学習過程が意識される必要はない(体験による学習)
 - **レスポナント条件づけ** - 条件刺激が無条件刺激の到来の信号になる(例: パブロフの犬、梅干と唾液)
 - **オペラント条件づけ** - 結果によってその後の行動が決まってくる(例: 物質依存、子供のしつけ、ペットのしつけ)
- **ルール支配行動**: 言葉を用いる人間でのみ認められる学習形式であり、反応強化子随伴性がなくても、随意行動が維持される(言葉による学習)
 - **関係フレームづけ** - 言葉が非言語的反応を制御する(例: 教室で習うもののほとんど全て)

機能分析

- **問題行動(ターゲット行動)の維持要因を、行動の連鎖にそって明確化するのが機能分析(ABC分析)**
 - **どんな状況で起こるのか(Antecedent: 弁別刺激、Establishing operation: 確立操作)**
 - 自分の問題をどのように理解しているか(ルール: 確立操作として機能する)
 - **どんな行動か(Behavior: ターゲット行動)**
 - **直後(60秒以内)にどのような結果が起こっているか(Consequence: 結果)、長期的結果(Delayed outcome)は?**

ルール支配行動の定式化

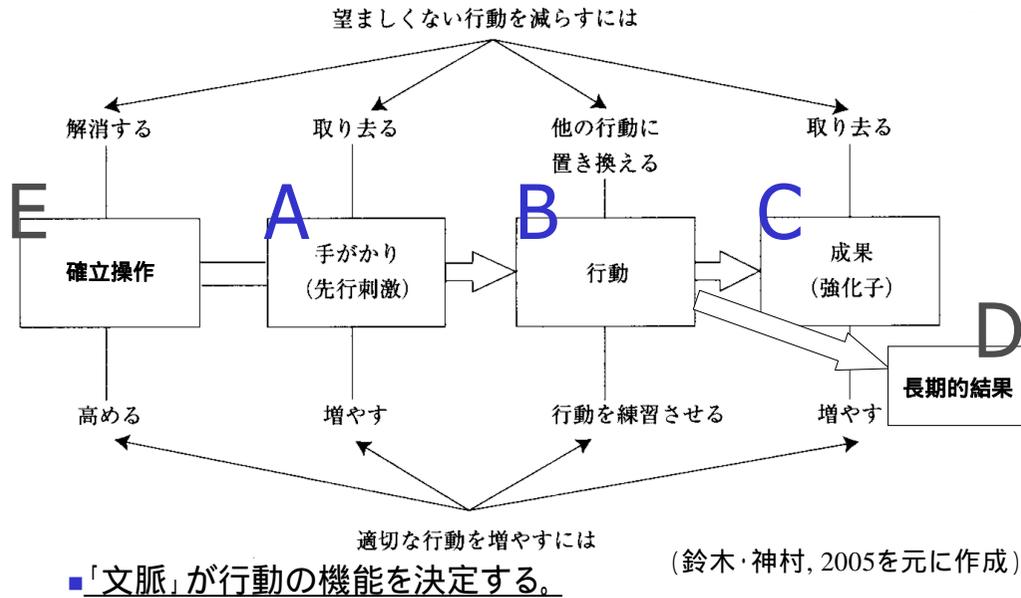
- **随伴性形成行動**: ヒト以外の動物にも認められる学習形式であり、学習過程が意識される必要はない(体験による学習)
 - **レスポナント条件づけ** - 条件刺激が無条件刺激の到来の信号になる(例: パブロフの犬、梅干と唾液)
 - **オペラント条件づけ** - 結果によってその後の行動が決まってくる(例: 物質依存、子供のしつけ、ペットのしつけ)
- **ルール支配行動**: 言葉を用いる人間でのみ認められる学習形式であり、反応強化子随伴性がなくても、随意行動が維持される(言葉による学習)
 - **関係フレームづけ** - 言葉が非言語的反応を制御する(例: 教室で習うもののほとんど全て)

行動クラスへの注目と機能分析シート

ケース: 20代後半男性、社会不安、マリファナ依存

先行事象 (A) 行動の前 ^に 何が起ったか?	行動 (B) 何を ^し たか?	結果 (C) 行動の後 ^で 何が起ったか?
日時: 金曜日、午前11時。会議で、提案をすることを考えていた。手が震え始め、顔中が熱くなった。	昼休みに、マリファナでハイになった。	吸っていた匂いを誰かに嗅ぎ付けられてしまうんじゃないかという妄想にかられた。バカなことをしたとつぶやいた。
日時: 金曜日、午後4時30分。職場からの帰り道、忌まわしい一日の後で、マリファナを吸いたという衝動があった。	帰宅してマリファナを吸った。	しばらくの間はほろ酔い気分だった。多少の罪悪感を感じた。自分はなんてダメなヤツなんだろうとつぶやいた。

ABCDE分析とそれに基づく介入ポイント

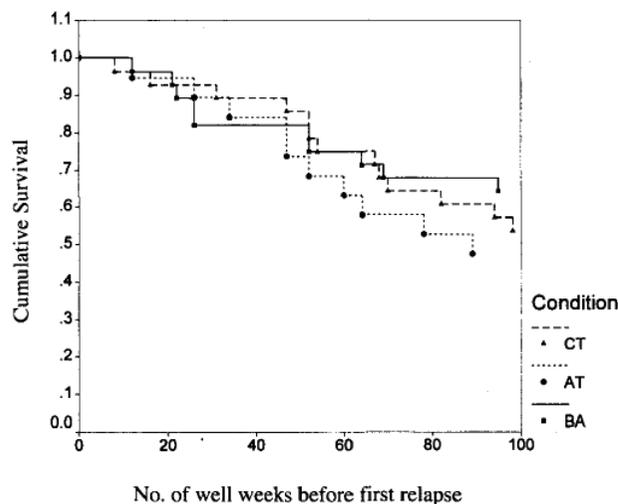


認知療法の構成要素分析

- 1996年、Jacobsonらによって、150人の大うつ病性障害患者を対象にした、認知療法(CT)の構成要素分析の結果が発表された。
- この研究では、CTのうち活動スケジュール法を取り出したもの、それに自動思考の修正を加えたもの、さらに中核信念の修正を加えフルパッケージにしたもの、3つの治療法を比較するランダム化比較試験(RCT)が行われた。
- その結果、CTのフルパッケージが最も効果が大いとする仮説は棄却され、3つの治療法には効果に違いがないことが確認された。

(Jacobsonら, 1996)

2年後のフォローアップ研究でも



- これらの研究の結果、うつ病の行動療法的介入に対する関心が高まり、行動分析理論に基づく行動活性化療法の発展へとつながった。

(Gortnerら, 1998)

行動活性化療法

- 生活内で正の強化を増やすために活動性を高めることを目的として、文脈を考慮した機能分析の結果に基づいて、正の強化が随伴する行動を増やし、負の強化が随伴する回避行動を減らすように介入する。
- 薬物療法や認知的介入が、内側から外側へ働きかけるのと逆に、外側から内側へ働きかける、すなわち毎日の生活の中での行動を変えること自体が目的になる。
- 「行動活性化セラピストにとって、クライアントが口にする最悪の言葉は、やる気が出てくればである。クライアントの気持ちの変わるのを待っている間は、現在の状況は前進しそうにない。これが行動活性化療法のアクセプタンスの概念である。」

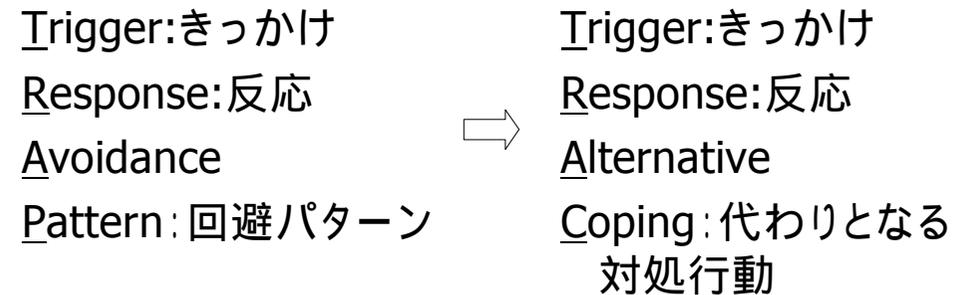
(マーテル他, 2011)

文脈とは

- 特定の行動の意味や機能は、過去と現在の文脈を無視して理解することはできない。
- ものごとの本質についての主張の意味は、そのものが起こっている文脈に由来する(文脈主義において何が真実かを判断する基準が、プラグマティズムであるという立場)。
- 行動がその文脈に依存しているとするのは、行動分析学が行動と結果の関係を強調するのに似ている(したがって、機能的文脈主義は徹底的行動主義とほぼ同義で用いられる)。

(マーテル他, 2011)

TRAPからTRACへ



- つまり、回避行動による負の強化に注目している!
- 「反すう」も回避と見なし、体験への注意技法で介入する

(マーテル他, 2011)

ACTIONモデル

Assess: この行動がどのように機能しているかチェックする

Choose: 回避か活性化かどちらかを選択する

Try out: 選んだ行動は何でも試す

Integrate: 新しい行動を毎日の生活習慣に取り入れる

Observe: 結果を観察する

Never give up: 決してあきらめない

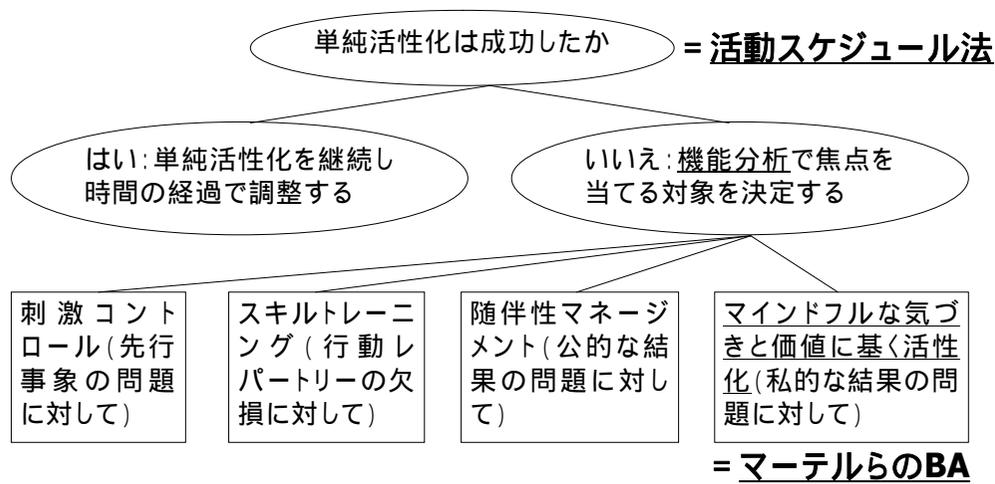
(マーテルら, 2011)

活動記録表

あなたは何をしていましたか? あなたはどのように感じましたか?(怒り, 悲しみ, うれしき, 恐怖など) あなたは誰といましたか? 1~10点で感情の強度を評価してください。							
	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前0:00							
午前1:00							
午前2:00							
午前3:00							
午前4:00							
午前5:00							
午前6:00							
午前7:00							
午前8:00							
午前9:00	シャワー 穏やか 1						
午前10:00	朝食 悲しい 5						
午前11:00							
午後12:00							

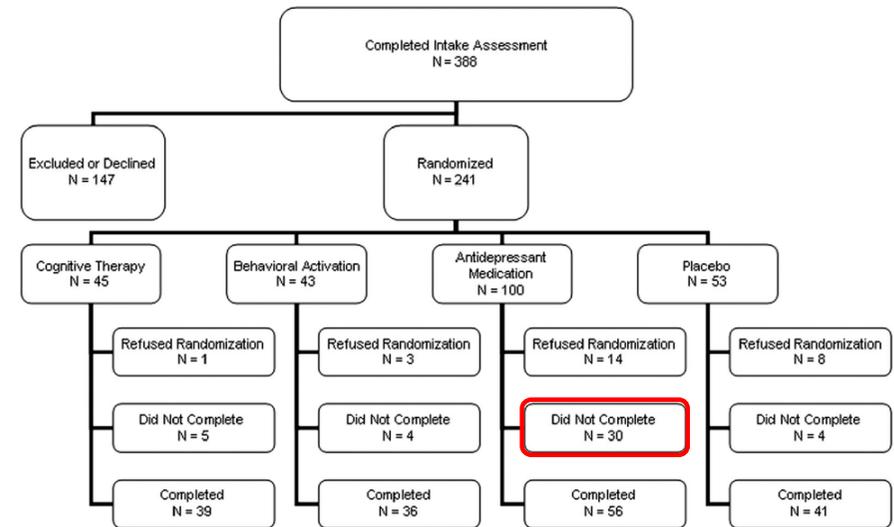
(マーテル他, 2011)

段階的なBA



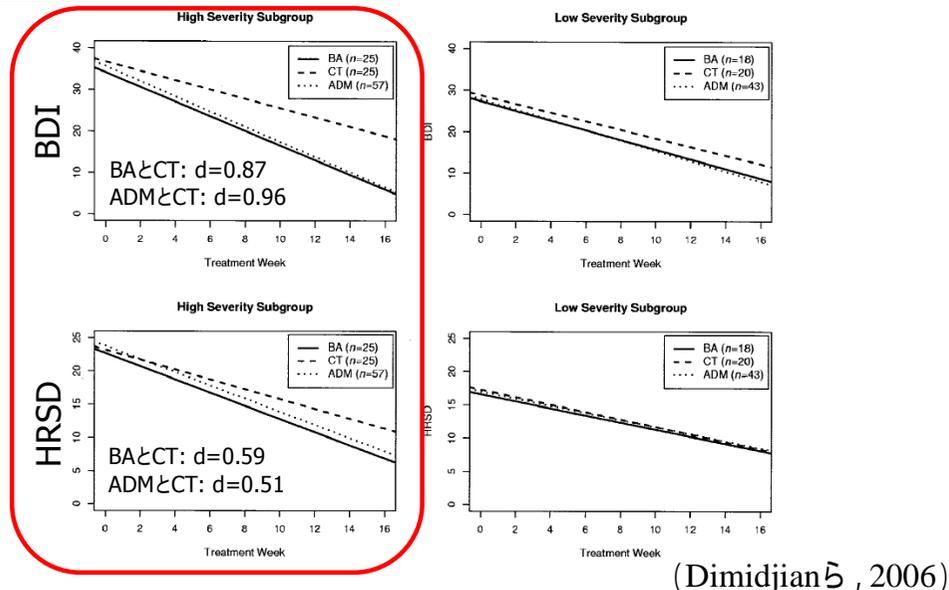
(Kanterら, 2009)

BAの優れた効果を明らかにしたRCT



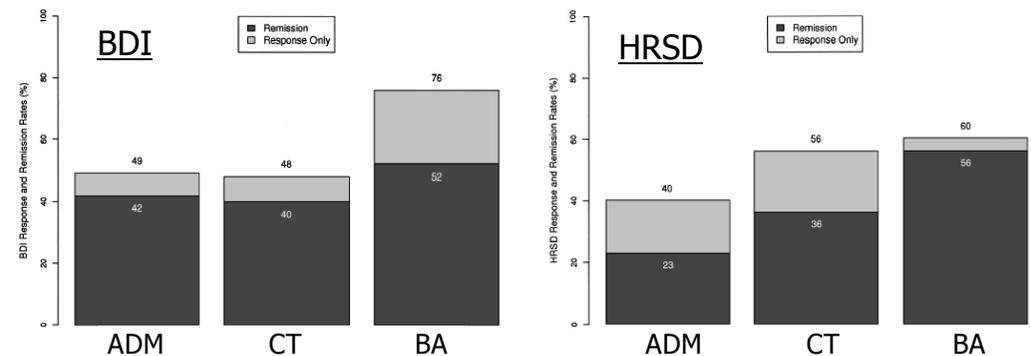
(Dimidjianら, 2006)

HRSD 20以上ではBAがCTより効果大



(Dimidjianら, 2006)

HRSD 20以上ではBAがADMより効果大



- BDIに基づく50%反応率(灰色)では、BAがCT、ADMよりも大きかった。
- CTの28%、ADMの2%、BAの0%が、16週後のBDI>30であった。

- HRSDに基づく寛解率(黒色; 7)では、BAがADMよりも大きかった。

(Dimidjianら, 2006)

まとめ

- 認知療法を構成する介入要素の中で、治療効果に対して大きな説明力を持っているのは、活動スケジュール法を中心とする行動的技法である。
- 回避行動による負の強化に注目し、個別の機能分析に基づいて介入する行動活性化療法は、さらに大きなポテンシャルを持つ。
- その際、文脈要因として、人生の方向性である「価値」を明確化することが有用である。
- 「認知の問題」に対しては、アクセプタンス、体験への注意技法(マインドフルネス)で対応する。

参考文献

- 松見淳子(監修), 武藤崇, 米山直樹(監訳), J・ランメロ, N・トールネケ(著): 臨床行動分析のABC. 日本評論社, 2009
- 熊野宏昭: 新世代の認知行動療法. 日本評論社, 2012
- 熊野宏昭, 鈴木伸一(監訳), C・R・マーテル, M・E・アディス, N・S・ジェイコブソン(著): うつ病の行動活性化療法 - 新世代の認知行動療法によるブレイクスルー. 日本評論社, 2011

まとめ(続き)

- シンプルな介入法であるため、治療者にとってもクライアントにとっても使いやすい可能性がある。
 - 「行動活性化療法」に感動を覚えた。活動記録表によって望ましい・望ましくない行動を把握する。行動へのためらいはマインドフルネスで緩和する。うつ病に対して、気分ではなく、行動に焦点を当てている部分に納得した。うつ状態でも行動できる可能性に希望と勇気が得られた。(Twitterへの投稿より)