

# 認知行動療法の多様性

1. 9月27日 オリエンテーション
2. 10月4日 認知行動療法の多様性
3. 10月11日 レスポンド学習と行動療法
4. 10月18日 オペラント学習と行動療法
5. 10月25日 情報処理理論と認知療法
6. 11月8日 新世代の認知行動療法
7. 11月15日 マインドフルネス認知療法
8. 11月22日 メタ認知療法
9. 11月29日 神経行動療法への展開
10. 12月6日 臨床行動分析と行動活性化療法
11. 12月13日 言語行動と関係フレーム理論
12. 12月20日 アクセプタンス&コミットメント・セラピー
13. 1月10日 認知行動療法を使いこなすために

## 認知行動療法とは

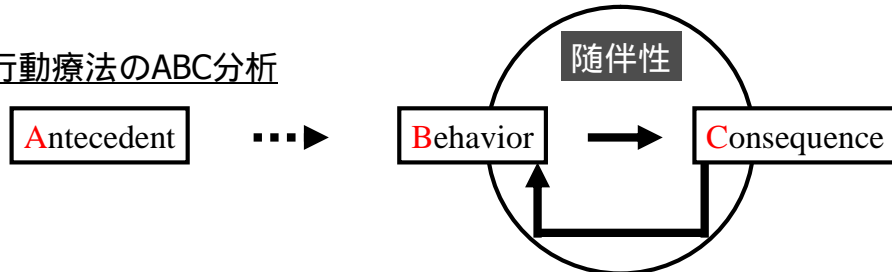
- 症状や問題行動を改善し、セルフケアを促進するために、非適応的な行動パターン、思考パターンを系統的に変容していく行動科学的治療法を認知行動療法 (cognitive behavior therapy: CBT)と言う。
- 学習理論に基づく行動療法と、情報処理理論に基づく認知療法のそれぞれに由来する体系を含んでいる。

## 認知行動療法の特徴

- 人間の心の問題という複雑な現象を扱う際に、行動や認知という測定可能な変数に注目する。
  - 行動・認知の持続要因を、環境要因も含めて客観的にアセスメントできる。
  - その結果に基づき生活上の様々な問題の解決を図る。
  - クライアントや社会へのアカウントビリティが高い。
- 介入効果も、行動や認知の変化から測定可能。
  - 介入法自体を比較しながら、より効果的な方法に改良していくという道が開かれている。

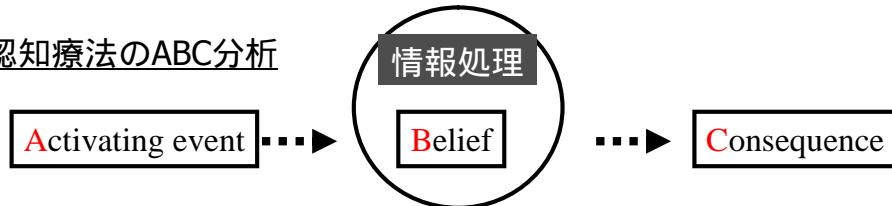
## 2つのABC分析

### 行動療法のABC分析



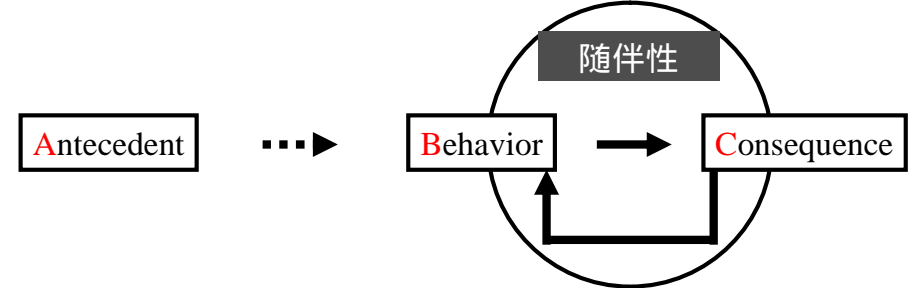
行動の多寡 = 環境との相互作用が最重要

### 認知療法のABC分析



認知の歪み = 情報処理の問題が最重要

## 随伴性モデルと代替行動強化



いい天気の日。

家にいる。

知人から無視されることで傷つくのを避けることができる。  
もっと一人ぼっちになる。

いい天気の日。

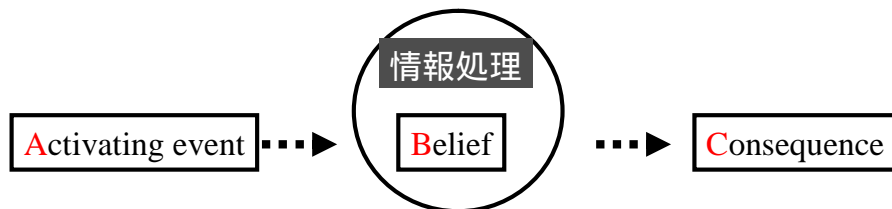
外に出かける。

散歩や知人との会話を楽しむことができる。

代替行動強化

皆と仲良くしていきたい。

## 情報処理モデルと認知再構成



友達とすれちがったが、こちらを見なかった。

私には価値がないんだ。だから見向きもしなかったんだ。

落ち込む。

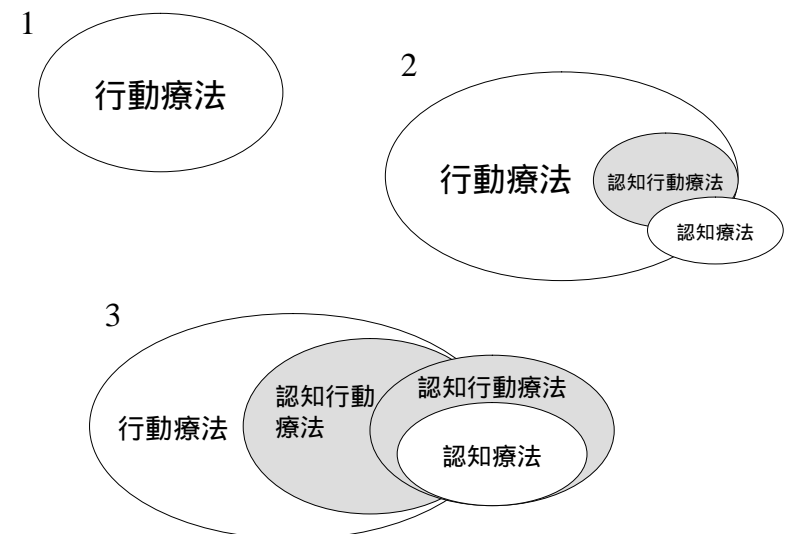
知人とすれちがったが、こちらを見なかった。

多分単に気づかなかっただらう。それだけのことだ。

気分が和らぐ。

認知再構成

## 認知行動療法の多様性の歴史的経緯



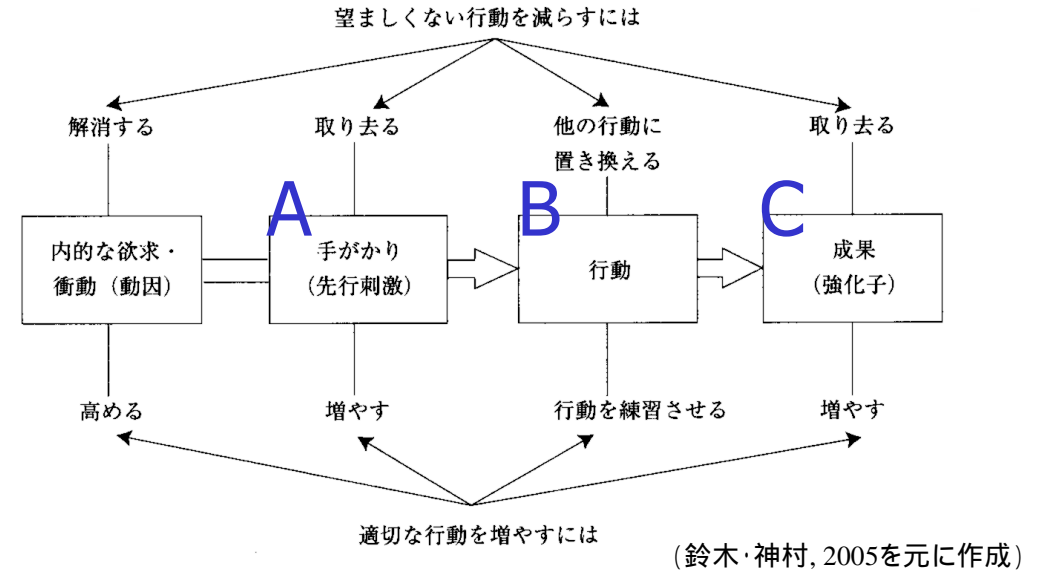
## 第一世代(行動療法)

- レスポンデント条件付け
  - 刺激強化子随伴性。
  - 条件刺激が無条件刺激の機能を獲得する。
    - S R
  - 「エクスポージャ法による情動反応の消去」が代表的技法。
- オペラント条件付け
  - 反応強化子随伴性 + 刺激性制御
  - 行動の結果が、反応を増・減する機能をもつ。
  - 弁別刺激が強化・弱化の可能性を示す機能を、確立操作が動機づけを変える機能を持つ。
  - 三項分析(ABC分析: Antecedent- Behavior- Consequence)。
    - S R C
  - 「随伴性の操作による随意行動の増加と減少」が代表的技法。

## 行動療法では何が足りなかったのか

- 扱える対象の狭さ
  - 「認知」の問題が関わっている疾患や問題に適用できず、「セルフコントロール」も十分には扱えなかった(実際の臨床の場では死活問題)。
- 実際の臨床活動とのギャップ
  - 例えば、神経性食欲不振症の体重増加を目的とする入院治療は、オペラント条件づけなのか？
- 認知行動療法の時代へ
  - 情動や顕在的行動にはレスポンデント技法とオペラント技法が、認知の問題には認知再構成法や問題解決技法が用いられるようになった。

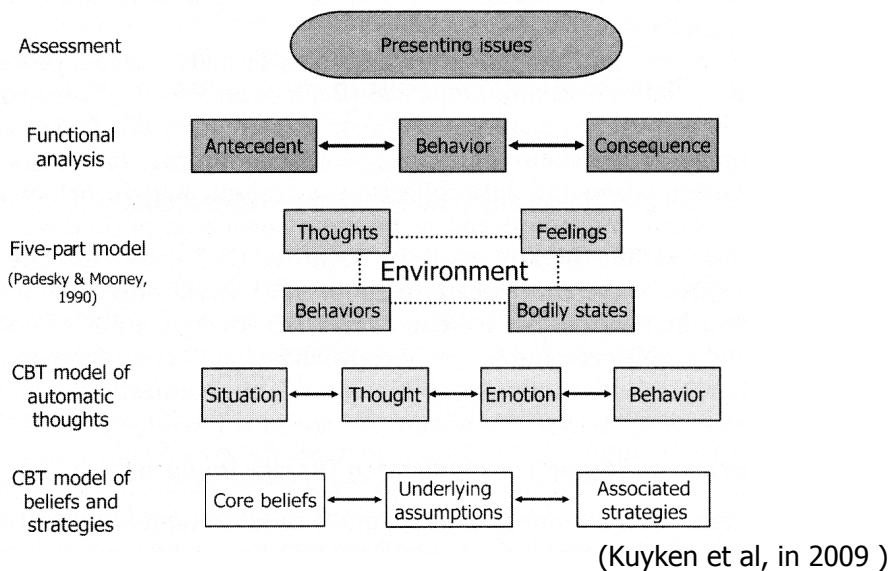
## 機能的分析に基づくアセスメントと介入



## 第二世代(認知行動療法)

- 認知的変数の設定(情報処理モデル)
  - 気分障害や不安障害などに対する臨床的要請から発達。
  - 人間は動物と違い、予期、期待、信念などによって行動を自発する。
  - 媒介変数から独立変数へ、位置づけの転換。
  - つまり、認知の内容や頻度を変えることが目的に。
  - A-B-C分析(Activating event- Belief- Consequence)。
    - S O(認知) R
  - 「認知再構成法」が代表的技法。
  - 現実的には、多くの行動的技法を使用(=認知行動療法)。

## 網羅的なケースの概念化



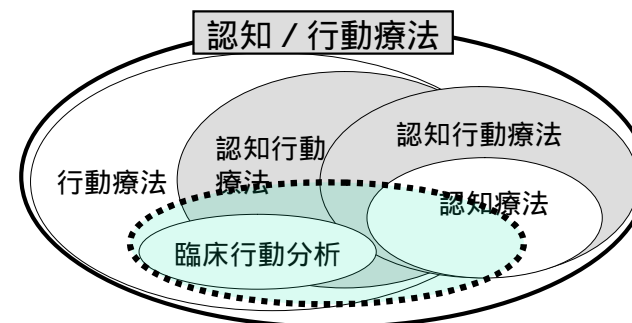
## これまでの認知行動療法の限界

- 全体をカバーできるような基礎理論がない。
  - 例えば、あるクライアントを前にした時に、一番の問題が認知の問題なのか行動の問題なのかを判断する基準がないということ。
- この方法では、われわれの心理行動面が非連続的に変化する局面への適用は難しい。
  - 例えば、人生の節目で選択を迫られるような問題に対しては、認知行動療法で用いられる特定の環境下での因果論的なアセスメントでは不十分。

## 認知行動療法では何が提供されなかったのか

- 統一的な基礎理論の欠如
  - 「情報処理理論」には、基礎科学(認知心理学や認知科学)による十分な裏づけがなく、統一的な基礎理論を構築する前提が成り立たない。
- エビデンスに基づく心理療法？
  - 医学モデルによる診断に基づいてマニュアルを作成し、それによって効果研究をする。
- モザイク的ケースフォーミュレーション
  - いくら網羅的にアセスメントしても、どの時点で、どのようなアセスメントをするかの基準がない。

## 新世代の認知行動療法



- 「世代」という言葉は、「古いものは捨てて、新しいものを学ばよ」という含意を持ちがちだが、そういうことは全く意図されていない。
- 第三の波と呼ばれることもあるように、第一、第二の波に重なって広がっていくイメージ。

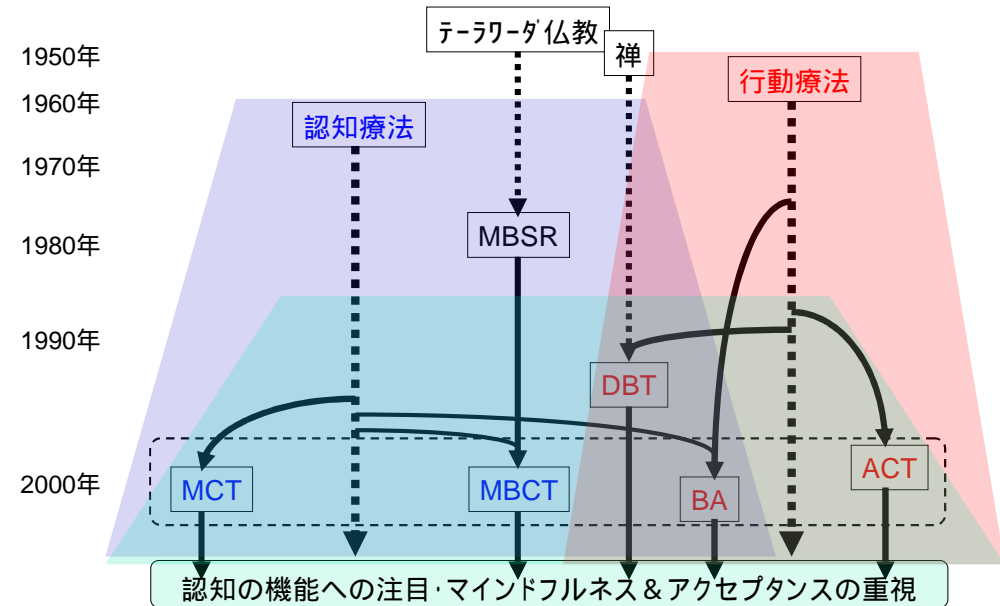
## 認知行動療法の新しい展開

- 認知の内容よりも機能やプロセスが重視されるようになった。
  - 行動を個体と環境との相互作用(影響の与え合い = 機能)で規定する学習理論が、「認知」も行動と見なして、本格的に取り扱うようになった。
  - 情報処理理論では注意制御やメタ認知の基礎研究に基づいて、通常の認知の内容よりもプロセスに注目するようになった。

## まとめ

- 認知行動療法は、行動や認知という測定可能な変数に注目しているため、客観的なアセスメントに基き生活上の様々な問題の解決が可能になる、アカウントビリティが高まる、介入法自体をデータに基いて改良できる、という強みを持っている。
- 一方で、学習理論に基づく行動療法と、情報処理理論に基づく認知療法のそれぞれに由来する多様な体系を含んでいるため、それに由来する問題も内包しており、その解決のひとつの方向性として新世代の認知行動療法が発達してきた。

## 認知行動療法の3つの波



## 参考文献

- 武藤・米山(監訳), 松見(監修): 臨床行動分析のABC. 日本評論社, 2009
- 武藤・吉岡, 石川・熊野(監訳): ACTを実践する. 星和書店, 2009
- 熊野宏昭: 新世代の認知行動療法. 日本評論社, 2012