

## 臨床行動分析 / マインドフルネス

### 認知行動療法の展開 第三世代

- 言語行動(認知)は、第一世代と同じ原理で説明可能。
  - 徹底的行動主義の立場をとる(vs.方法論的行動主義)。
  - 特定の認知も、環境とのどのような相互作用の下で学習されたかが重視され、どのような機能を持つのが主要な問題になる。
    - S R(言語行動) C (臨床行動分析と呼ぶ)
    - 認知(言語行動)は独立変数ではなく、従属変数。
  - 関係フレームづけによって、様々な言語刺激が嫌悪刺激の機能を獲得し、体験の回避を助長する先行刺激が増殖していく。
  - ルール支配行動(刺激性制御 + 確立操作)が優位になり、反応強化子随伴性の機能が低下。
  - 「アクセプタンス・脱フュージョン」と「行動活性化」が代表的技法。
- 認知の内容(歪み)ではなく、機能(影響力)に注目する。

### 第一世代

- レスポンド条件付け
  - 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
  - 「報酬・回避学習による行動の形成」が代表的技法

### 第二世代

- 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が自発する。
  - 方法論的行動主義の立場での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)が実施されるが、反応強化子随伴性は考慮されない( = 機能分析は行わない)。
    - 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(第一世代)を使用。

# 方法論的行動主義と徹底行動主義

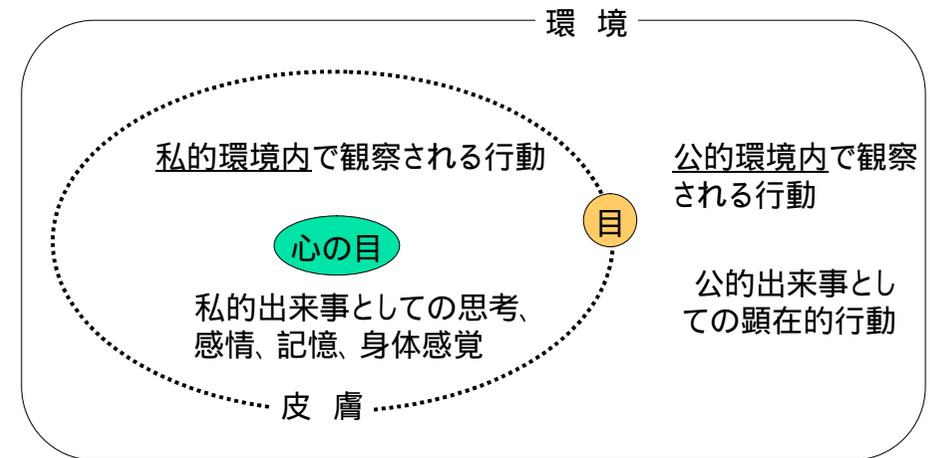
- 行動主義心理学には、徹底的行動主義と方法論的行動主義の2つの立場がある
  - 徹底的行動主義 - スキナーの行動分析 (臨床行動分析も含む)
  - 方法論的行動主義 (私的出来事を心理学で扱う必要はない)
    - 記述的行動主義 - ワトソンの古典的行動主義心理学
    - 論理的行動主義 (論理的操作的な内的構成概念が必要)
      - S-R心理学 - ハル及び新ハル派の新行動主義心理学
      - 非S-R心理学 (刺激-反応連合の構成概念は必要ない)
        - S-S心理学 - トールマンの目的的行動主義心理学
        - 認知心理学 - 情報処理心理学 (全ての構成概念を行動の言葉には還元できない)

(佐藤, 1985)

## 臨床行動分析における「環境」とは

- 方法論的行動主義と徹底的行動主義では、自分と環境との間の境界の位置が異なっている。
  - 前者では皮膚がその境界になり、「環境」は全ての人に共有される世界になるが、後者では「心の目」の外側が境界になり、ある個人にとっての「環境」には全ての人に共有される「公的環境」(公的出来事)とその人だけが観察可能な「私的環境」(私的出来事)の両方が含まれることになる
- 徹底的行動主義が想定している「自分」の機能は、「今この瞬間の体験を観察する働き」のみ。
  - 時々刻々観察している「心の目」以外は、全て自分の外 = 環境ということになる。

## 公的環境と私的環境



行動 = 「生体の働きのうちで、外界に働きかけたり交渉をもつもの」

## 行動の制御に関わる学習の種類

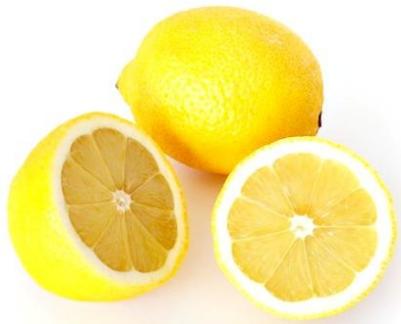
- 随伴性形成行動: ヒト以外の動物にも認められる学習形式であり、学習過程が意識される必要はない
  - 刺激強化子随伴性 (条件刺激が無条件刺激の到来の信号になる) - レスポナント学習
  - 反応強化子随伴性 (結果によってその後の行動が決まってくる) - オペラント学習
- ルール支配行動: 言葉を用いる人間でのみ認められる学習形式であり、反応強化子随伴性がなくても(あってもよい)、随意行動が維持される
  - 強化随伴性を記述した言語刺激 (言葉が非言語的反応を制御する) - 関係フレームづけ

## 言語行動と関係フレームづけ

- 関係フレーム理論における言語行動は、複数の刺激を関係づけ、その刺激の機能を変える行動(関係フレームづけ)と定義される。
  - 結び付けられる刺激は「言葉」である必要はない。
  - この刺激機能の変換によって、意味が発生する。
- 関係フレームづけの習得によって、人間は動物にはないバーチャルな世界を作り上げる力を手に入れ、文明社会を築き上げた。
  - 任意の刺激に意味を付与できるようになったから。

## 言葉が『バーチャルな世界』を作り出すとは

- 「レモン」と頭の中で言ってみましょう。



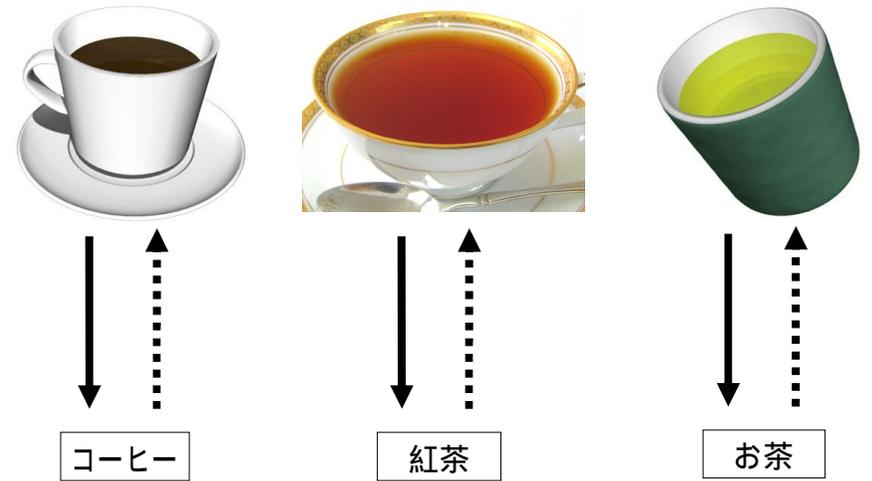
浮かんできましたか？

当たり前のこと？

言語の双方向性と言われ  
人間にしかない能力

実は、これを「ランカ」と  
呼ぶことにすると…！？  
その音の刺激機能が変わる

## 言葉と対象の双方向性

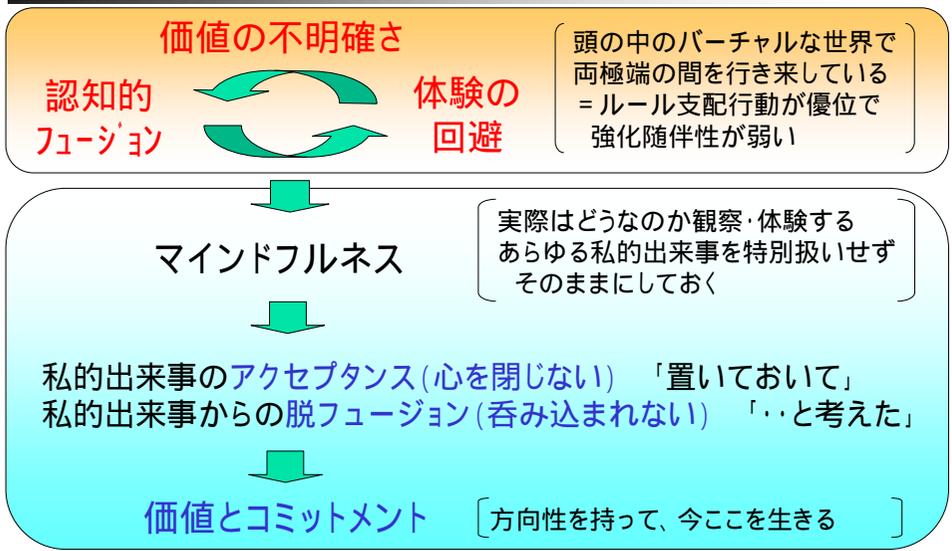


\* 点線は派生的関係

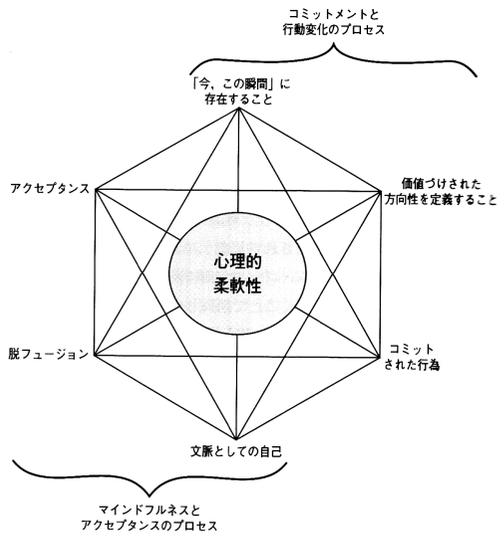
## 関係フレームづけのダークサイド

- バーチャルな世界を作り上げる言葉の力は、将に諸刃の剣で、それが自分自身に向かった場合には、ありもしないネガティブな評価を現実として感じることになる(認知的フュージョン)。
- つまり、人間の心の健康は常に脅かされる仕組みになっている。言葉を使うと、ネガティブな自己像やそれに結びつく思考が容易に引き起こされてしまうため、それによって傷つくのを避けるために、様々な刺激に反応して生じる自らの思考や感情を回避しようとする(体験の回避)ことになる。

# ACT (アクセプタンス&コミットメント・セラピー)



# ACTにおけるマインドフルネス



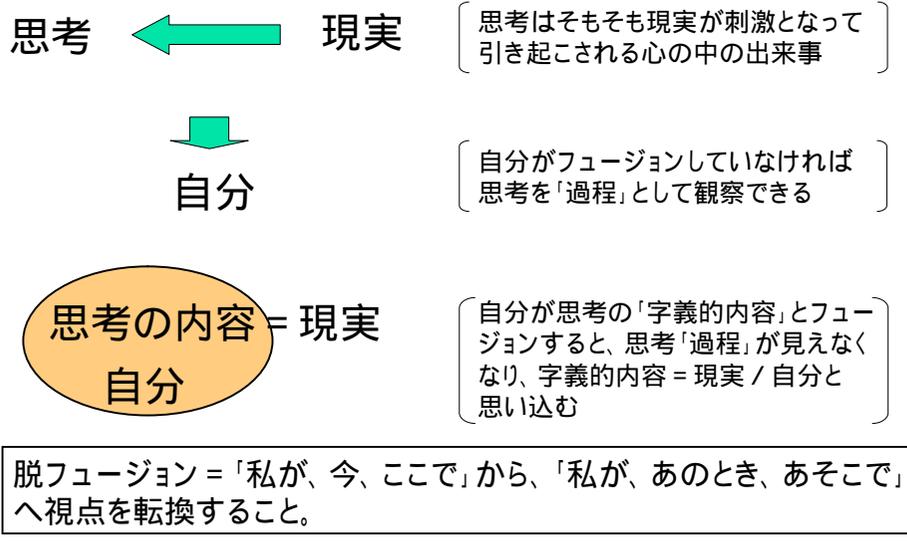
- 以下の4つで言葉のダークサイドから自由になる。
  - アクセプタンス
  - 脱フュージョン
  - 「今、この瞬間」との接触 = 気づき
  - 観察者(文脈)としての自己 = 視点

(ルオマ・ヘイズ・ウォルサー、2009)

## マインドフルネスとは

- 今の瞬間の現実に常に気づきを向け、その現実をあるがままに知覚し、それに対する思考や感情には捉われないでいる心の持ち方、存在の有様。
- 「現実」には、自分の思考、感情、身体感覚、記憶などの私的出来事も含まれるが、公的・私的出来事を問わない対象と「観察する自分」との間に、さらに解釈や評価をする思考・イメージ・感情などが入り込んできて、それを自分や現実と取り違えることで、あるがままに知覚できなくなり、「妄想」の世界が広がってしまう。
- マインドフルネスは、今の瞬間に対する気づきと、思考の世界の外から観察する視点によって、実現される。

## 観察者(文脈)としての自己と脱フュージョン



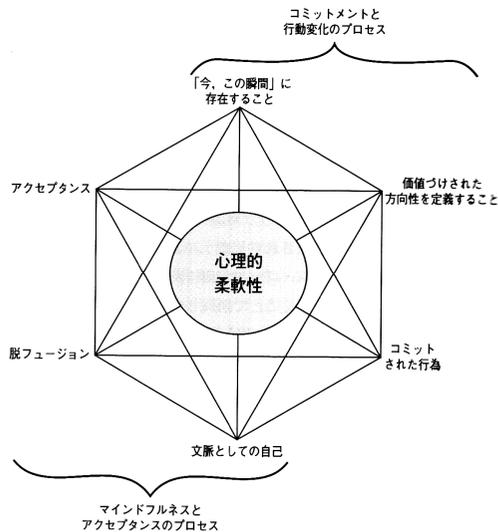
## 「流れに漂う葉っぱ」のエクササイズ

- 思考から見ることで、思考を見ること -

- あなたはゆったりとした川の流れの傍らに腰を下ろして、葉っぱが流れていくのを眺めています。
- ここで、自分の考えや思いに意識を向けてください。
- 頭に思い浮かんだ考えや思いを、それぞれ1枚の葉っぱにのせて、流すようにしましょう。
- ここでの目的は、あなたが流れの傍らに居ること、そして、葉っぱを流れ続けさせることです。
- もし、葉っぱが消えたり、意識がどこかよそにいったり、あなたが川に入ったり、葉っぱと一緒に流れていることに気づいたら、一度中断して、何が起こったのかを観察しましょう。
- そして、もう一度、流れの傍らに戻ってここに浮かぶ考えを観察し、それらを1つずつ葉っぱにのせて、流れさせましょう。

(ヘイズ&スミス, 2008)

## ACTにおける価値とコミットメント



- 以下の4つで向社会的行動を促進する。

- 価値の明確化
- コミットされた行為
- 「今、この瞬間」との接触 = 気づき
- 観察者(文脈)としての自己 = 視点

(ルオマ・ヘイズ・ウォルサー, 2009)

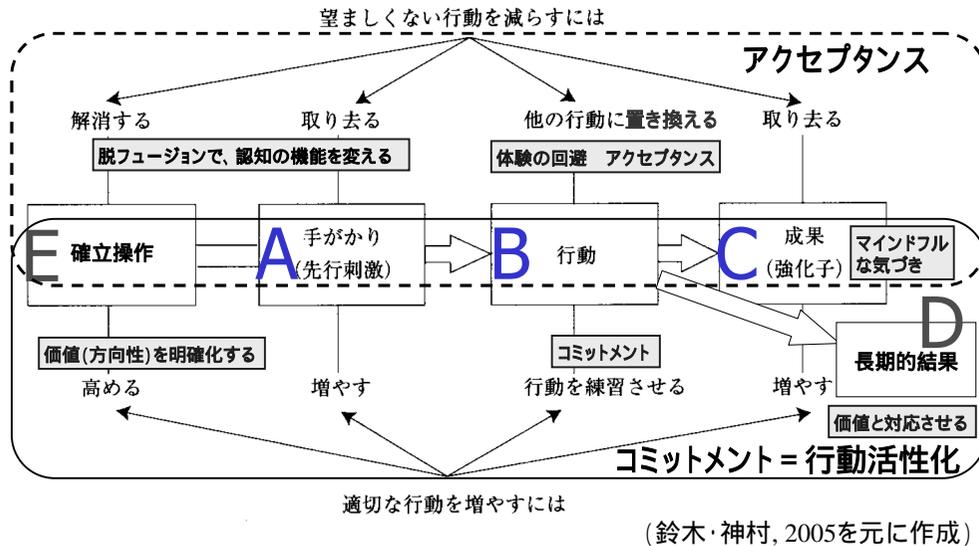
## 価値の明確化

- 自分が生きていこうとする「方向」を示すもの。自由にできたとしたらどう生きて行きたいのかということだが、認知的フュージョン、概念としての自己、過去と未来の優位などに邪魔されて、偏りなく見極めることは容易ではない。
- 価値は、ゴールではなく方向性、アウトカムではなくプロセス、気分ではなく行為と関係している。
- 「価値の裏に痛みあり、痛みの裏に価値あり」と言われ、実は「痛み」が価値を見出す道標になる。
- その方向に向かうと、元気が出てくる、うきうきしてくる、心が軽くなってくる(行動内在的強化)ことも目安になる。
- 価値の明確化(言語化)は、言語的確立操作(ルール)としてそれに沿う行動の動機づけを高める機能も持つ。

## 機能分析の拡張

- 問題行動(標的行動)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(行動分析、ABC分析)
  - どのような状況で起こるのか(Antecedent: 弁別刺激、Establishing operation: 確立操作)
    - どんな言葉やイメージの結びつきが弁別刺激となっているか(関係フレームづけ)
    - 自分の問題をどのように理解しているか(ルール: 弁別刺激および確立操作として機能する、自己イメージとのフュージョンの可能性)
  - どのような行動か(Behavior: 標的行動、体験の回避を含める)
  - 直後(60秒以内)にどのような結果が起きているか(Consequence: 結果)、長期的結果(Delayed outcome)は?

## 機能分析と介入2



## 糖尿病が認められないGさん

- 62歳、女性、主婦
- 主訴: 糖尿病のコントロールが悪いこと。
- 現病歴: 3年前、働いていた会社の健康診断で、血糖が高いことを指摘されたが、「糖尿病の気がある」と言われた程度で、治療の必要があるという話ではなかった。  
1年前に退職し、身体を動かさなくなり、半年くらいで体重が3kgほど増えた。その頃から夜トイレに起きる回数が多くなり、近くの内科で検査を受け、糖尿病で治療が必要と言われた。  
食事療法と運動療法で体重を減らすように指示され、取り組み始めたが、友達から誘われたり色んな予定が入り、約束の日に受診できないことが続いた。結果的に治療が進まないため、主治医よりカウンセリングを勧められ、気は進まないが受診した。

## Gさんの機能分析

- 標的とする問題: 糖尿病のセルフケアに取り組めないこと。
- 状況: 祖母が糖尿病でずっと闘病しており、晩年は入退院を繰り返していたこともあり(確立操作)、糖尿病のことを考えると、いつもネガティブなイメージや考えが浮かんでとても嫌な気持ちになる(認知的フュージョンによる弁別刺激)。
- 行動: 糖尿病のことをなるべく思い出したくないので(体験の回避)、毎日の食事療法や運動療法に取り組めず、内科の受診日もつい忘れてしまったりする(行動レパトリーの抑制)。
- 結果: 日頃は忘れていくことが多くあまり気にしないでいられている(強化子の出現)。しかし新聞で糖尿病の記事を見かけたりすると、ひどく心配になり(認知的フュージョン)、まじめに治療に取り組もうと考えるが、しばらく経つと忘れてしまう(体験の回避)。

## Gさんへの介入

- 糖尿病のことを考えると、いつもネガティブなイメージや考えが浮かんでとても嫌な気持ちになる(確立操作・弁別刺激)。
  - 糖尿病は確かに大変な病気だから嫌な気持ちになるのは当然と伝える(アクセプタンス) 思考の「機能」を変える介入。
  - 「レモン、レモン、レモン…」と繰り返し言い、音に過ぎないことを理解する「糖尿」も同じ(脱フュージョン) 思考の「機能」を変える介入。
- 糖尿病のことをなるべく思い出したくないので(体験の回避)、治療に取り組めない(行動レパトリーの抑制)。
  - 嫌な気持ちはとりあえず横に置いておいて(アクセプタンス)、この先どのように生きていきたいかに目を向け(価値の明確化)、そのために今日からできること(価値にコミットした行為)を始めるように話し合う。
  - そして、そこでどんな気持ちになれるかを確認してみましょう(結果)。

# ACTが奏功した肥満 + 糖尿病のHさん

## アンチエイジング 10歳若返る 32

### 健康生活身につけ卒業

「人間は考えたことを事実だと思ってしまう傾向があります」。心療内科の熊野宏昭早大教授は、減量に取り組む須田勤さん(56)に助言してきた。たとえば、何げないひと言葉でも、「嫌われているのではないか」と考え、相手の顔を見るのも嫌になるような場合だ。このような時、自己観察して、言われた事実と考えたことを区別し、事実は何かにきちんと気づくことを須田さんは教わり、うまく切り分けることが出来るようになった。

一方、「健康的な生活を送ろう」といった良いことは、早朝のウォーキングを含め

1日1万歩以上歩くなど、すぐ実践するようしてきた。

須田さんが取り組んだ心理療法は、「アクセプタンス」と「コミットメント」と呼ばれ、アルファベットの頭文字から「ACT(アクト)」と言われるものだ。

特に「減量」といった中期的な目標よりも、「健康」といった大きな目的のほうが「良い行動を続ける力になります」と熊野教授は話す。須田さんは血糖値が改善し、健康的な生活にどう取り組むかの姿勢も身につけ、めでたく「卒業」することになった。(平出義明)

(朝日新聞, 2010)

## 参考文献

- 熊野宏昭: マインドフルネスそしてACTへ: 二十一世紀の自分探しプロジェクト. 星和書店, 2011
- 武藤・米山(監訳), 松見(監修): 臨床行動分析のABC. 日本評論社, 2009
- 熊野・高橋・武藤(監訳), ルオマ・ヘイズ・ウォルサー(著): ACTをまなぶ. 星和書店, 2009

## 初診後2年3ヵ月間の体重の変化

年月日	2009.5.6	2009.6.3	2009.7.1	2009.7.29	2009.8.26	2009.9.23	2009.10.21	2009.11.18	2009.12.16	2010.1.13	2010.2.10	2010.3.10	2010.4.7	2010.5.5	2010.6.2	2010.7.30	2010.8.28	2010.9.25	2010.10.20	
目標(+2kg)	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	
目標(朝)	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	
目標(-2kg)	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	67.5	
朝-夜	76.8	72.5	70.5	67.3	65.8	65.6	64.8	63.9	62.9	61.9	61.4	60.8	61.0	60.8	60.8	60.2	61.8	61.6	61.8	61.6
実	77.2	73.1	70.9	68.5	66.2	66.4	65.5	64.7	63.5	62.7	61.8	61.9	61.9	61.7	61.5	61.2	62.8	62.2	62.2	62.2

