

クレジット：

UTokyo Online Education 東京大学朝日講座 2018 下山 晴彦

ライセンス：

利用者は、本講義資料を、教育的な目的に限って、特に記載のない限り、クリエイティブ・コモンズ 表示-非営利-改変禁止 ライセンスの下で利用することができます。

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

本講義資料内には、東京大学が第三者より許諾を得て利用している画像等や、各種ライセンスによって提供されている画像等が含まれています。個々の画像等を本講義資料から切り離して利用することはできません。個々の画像等の利用については、それぞれの権利者の定めるところに従ってください。



東京大学朝日講座

つながりから読み解く人と世界

東京大学大学院教育学研究科
臨床心理学コース

下山晴彦

認知行動療法

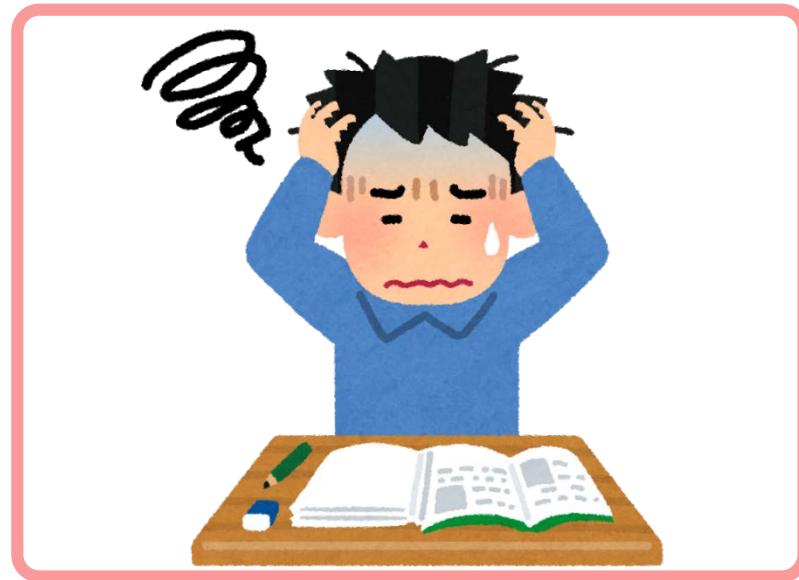
問題は、悪循環という「つながり」
で維持されている。

心理君は、教室に入れません

泣く

じつとして動かない
教室に入ろうとしない

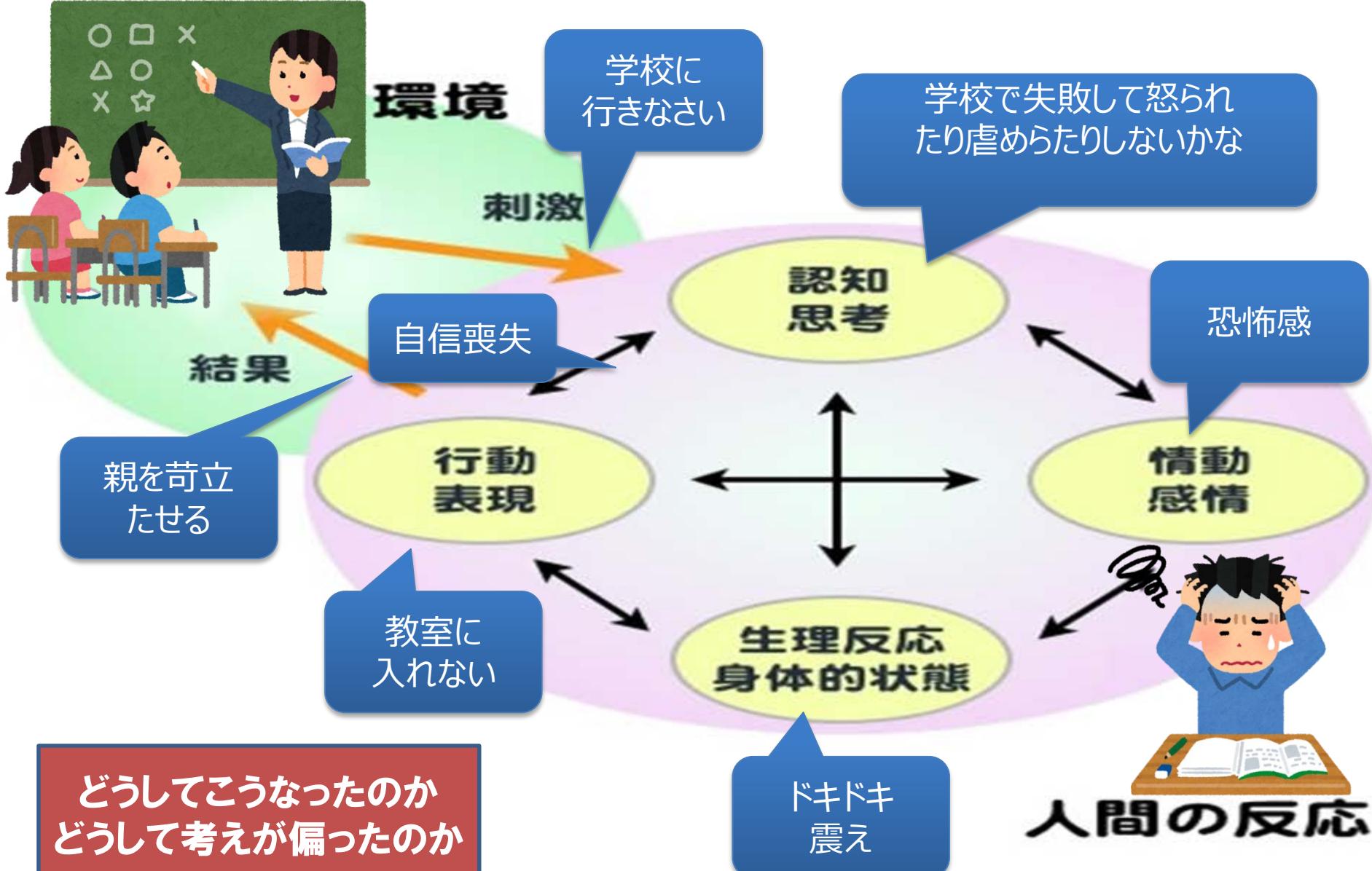
学校から逃げ帰る



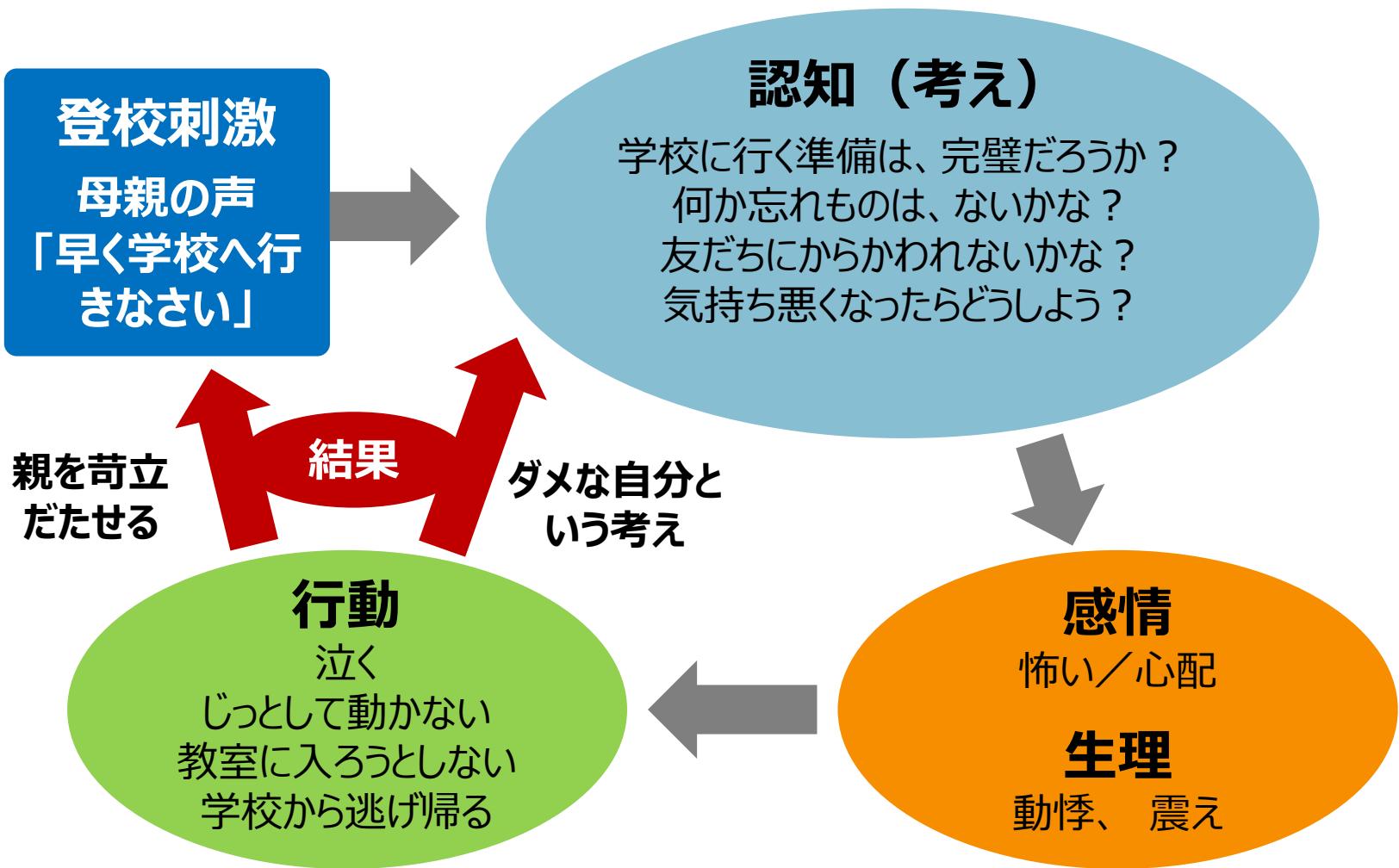
心理君に何が起きているのでしょうか？

心理君の“問題”をどのように理解したらよいでしょうか？

問題を成り立たせている悪循環の基本要素



問題行動は、悪循環の一部でしかない



問題解決（改善）のポイント

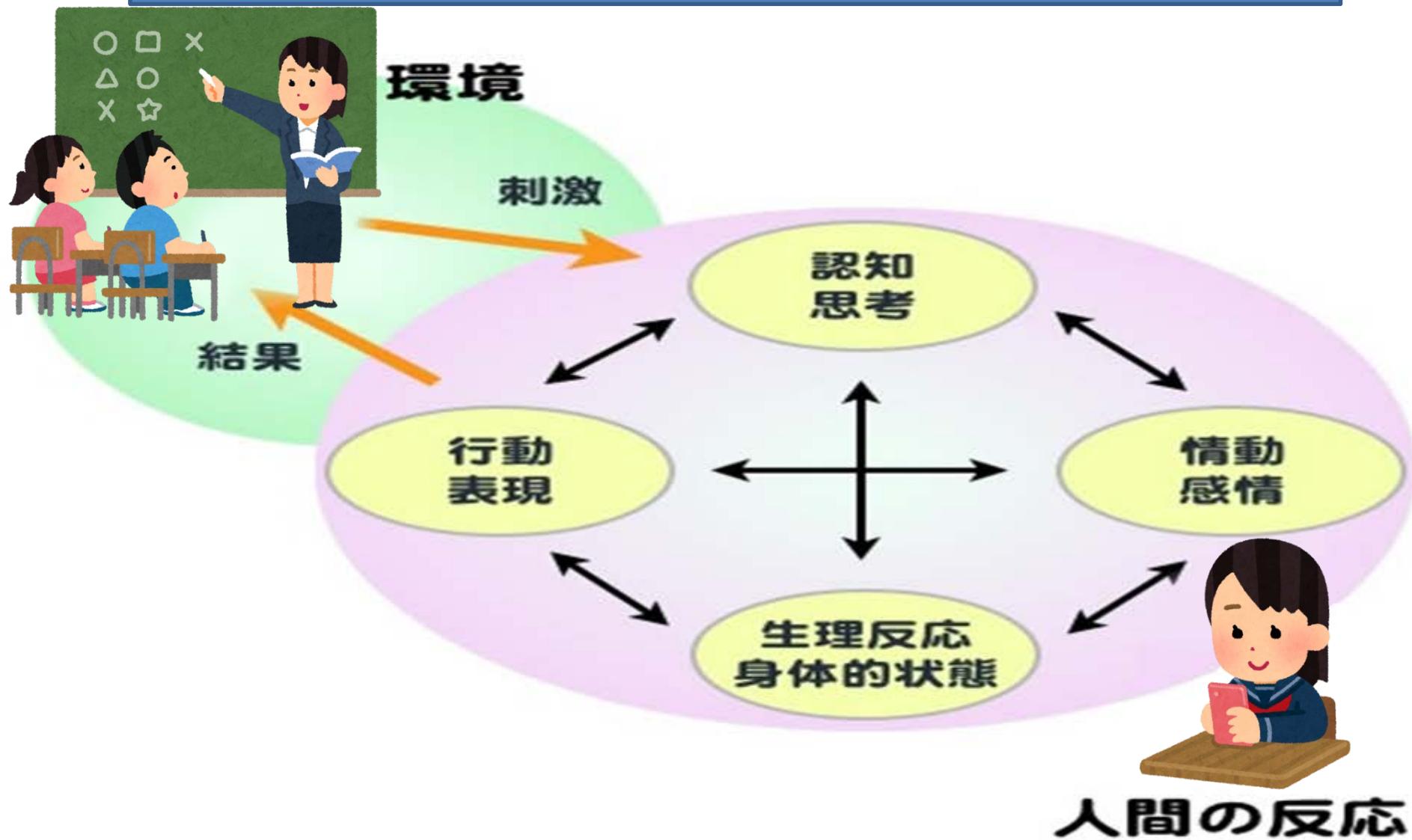
介入が悪循環の更なる悪化につながらないこと

そのためには何が必要か

- 問題の悪循環の成り立ち（構成要素とその関係）を同定する
- 問題を維持している要因を明らかにし、そこを中心に介入し、悪循環の流れを変えること

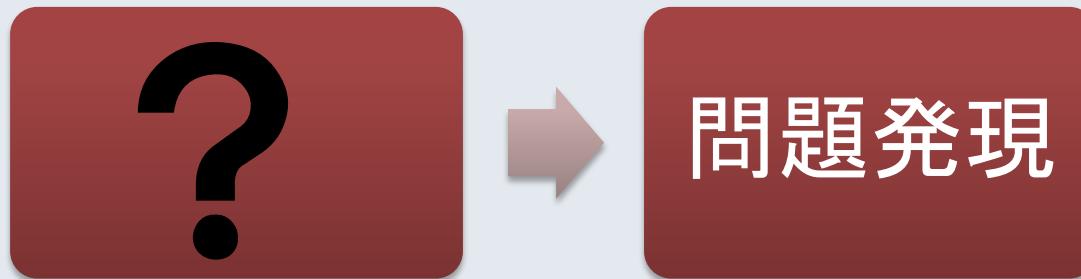
認知・感情・生理・行動を分けて 悪循環のつながりを見つける

認知行動療法の基本構造：刺激一反応図式



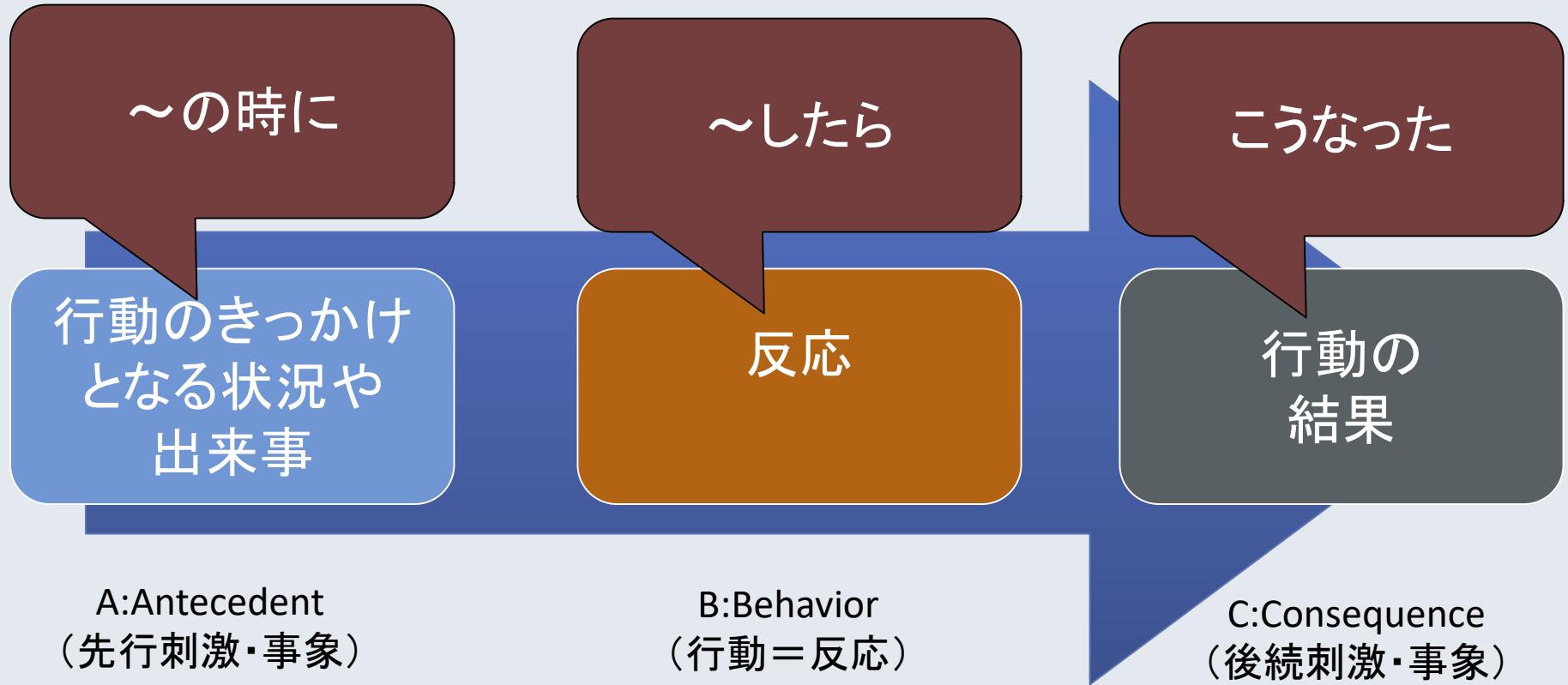
何が、現在の問題を維持させているか

問題の発現の直前に何が起きるのか



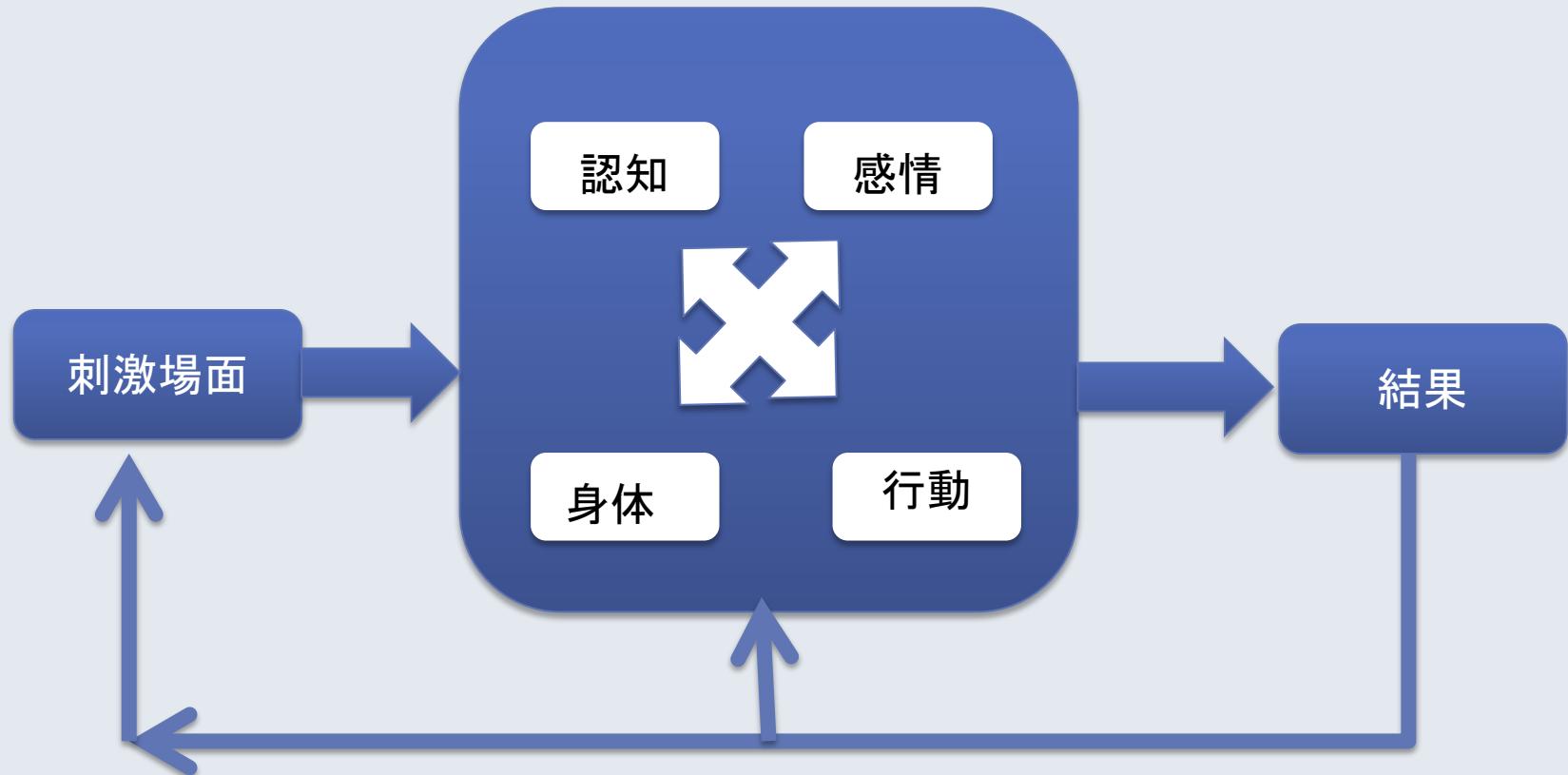
- ✓ どのような状況で[誰が何するときに]
- ✓ 認知(どのようなことが頭に浮かぶのか)
- ✓ 感情(どういう気分の時に)
- ✓ 身体(どのような身体反応が生じるのか)
- ✓ 行動(どのような行動をするのか)

機能分析のABCモデル



⇒その人にとって好ましい結果の場合は、継続・強化
(嫌な結果の場合は、中止・弱化)

ケースフォーミュレーション



刺激—反応—結果の連鎖の中で問題が形成され、
その悪循環において問題が維持される

うつ病を例として
**問題維持の「つながり」（悪循環）に気
づかないと悪化の原因になる**

抑うつ症状の多様性

抑うつ気分
(憂鬱、落ち込み、悲しみ、苛立ち)

又は

興味・喜びの減退

食欲・体重の
増減

不眠・過眠

焦燥／
精神運動性制止

易疲労性

無価値感
罪悪感

集中・決断
の困難

自殺念慮
自殺企図

【うつ病】抑うつ症状が5つ以上見られる状態が2週間以上持続、
著しい苦痛や日常生活の機能障害

子どもは、抑うつ気分を訴えない！

● 身体症状、行動症状が現れやすい

→「甘え」や「さぼり」と周囲も本人も受け取りがち

● 抑うつ気分の訴えが少ない、うまく表現されない

憂うつや悲しみよりも、集中力の低下ややる気の

減退などがメイン

→「怠け」や「無気力」と誤解

⇒子どものうつが見逃される⇒悪化に繋がる

子どものうつ病のサイン

(『家族のためのよくわかるうつ』／下山晴彦・中嶋義文 池田書店 2011年 61頁)

元気がない	友達と遊びたがらずふさぎこんでいる。
突然泣く	特に理由もなく突然泣き出すなどする。
朝、起きられない	学校に行きたがらず、遅刻や早退が増える。
成績が下降	集中力が低下してきて成績に影響が出てくる。
そわそわしている	いつもじっとしていなくて落ち着きがない。
イライラしてる	親の言葉に反発して、すぐ怒ったりする。
情緒不安定	泣いたり怒ったり、嘆いたりする。
頭痛や食欲不振	体の不調を訴える。

よくある悪化のパターン

* 眠れない、食欲がない、つらい。でも「自分でなんとかしなくちゃ」。
→1人でどんどん抱えこむ

* 学校へ行こうとするとお腹が痛くなる、最近すごくదるい。でも「友第・親・先生に心配かけちゃダメだ」。
→無理して登校する

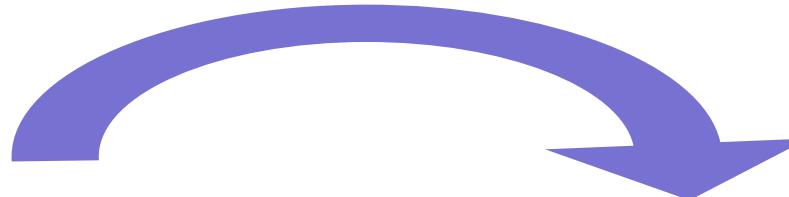
* 最近全然集中できない、成績も落ちてきた。でも「自分の努力不足だ」。
→夜更かしして勉強する

気付かないとどうなるのか



原因

疲労感



結果

叱咤激励

結果

原因

悪循環



問題発展のパターン

* 色々なストレスでイライラするし、すごく不安。でも、「どうしたらいいかわからない！」

→衝動的になり、暴力・リスク・いじめに繋がる

* 「周囲の人に理解してもらえない！」「周りの人の期待に応えられない」「人が怖い」

→ネットの世界へ、不登校、引きこもりに繋がる

“抑うつ”を本人や周囲、さらに専門職が不適切に対応することで状態は悪化、症状化していく。

**問題は、つながりの中で
作られていく**

問題の成り立ちを探る（ミクロ＋マクロ）

個々の問題行動

刺激要因→維持要因（ミクロ）

- 刺激要因：刺激状況
- 維持要因：強化因子（悪循環の回路）

問題の全体

素因→発生要因→発展要因（マクロ）

- 素因：遺伝、体質、親子関係、世代間伝達、家族状況
- 発生要因：人間関係のトラブル、勉学の躓き、いじめ…
- 発展要因：周囲の無理解、不適切な介入（専門家によるも含む）

アセスメントは個別問題行動（ミクロ）から問題の全体（マクロ）へ

問題の悪循環の連鎖（問題のつながりがつながっていく）



子どもの行動のABCフレーム



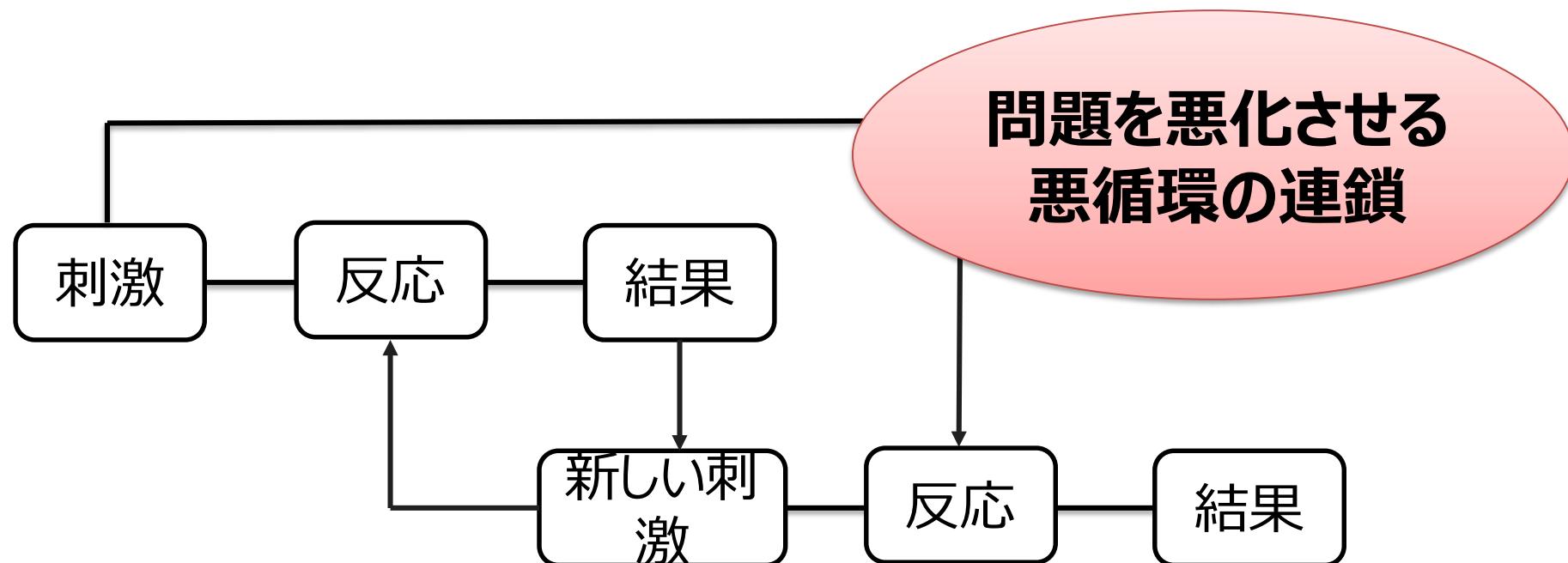
利害の一一致

学校→登校を恐怖・泣く →不登校を認める →安心



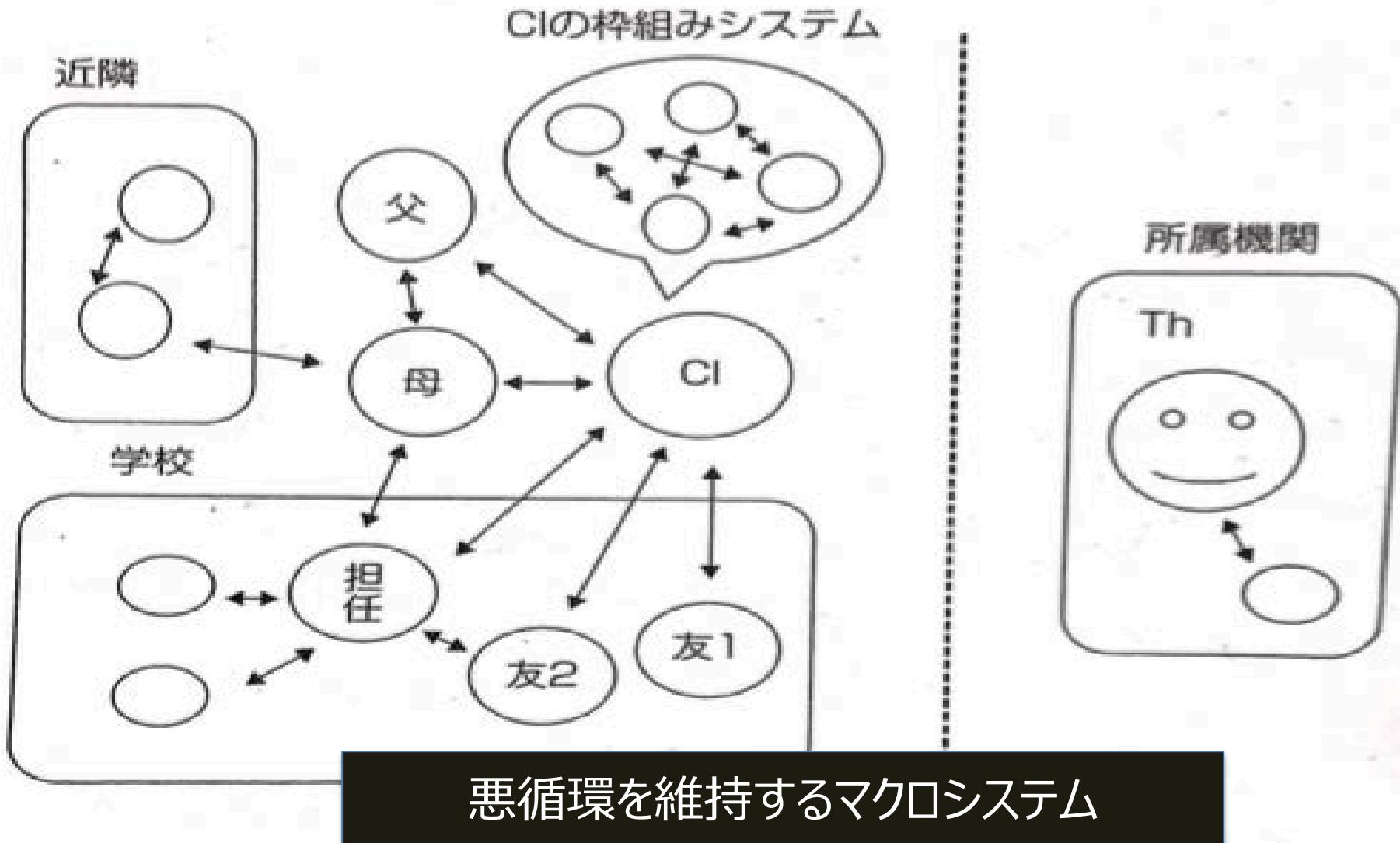
親の行動のABCフレーム

複数の問題によって構成され、問題を維持させて
いる悪循環のシステムが成立する



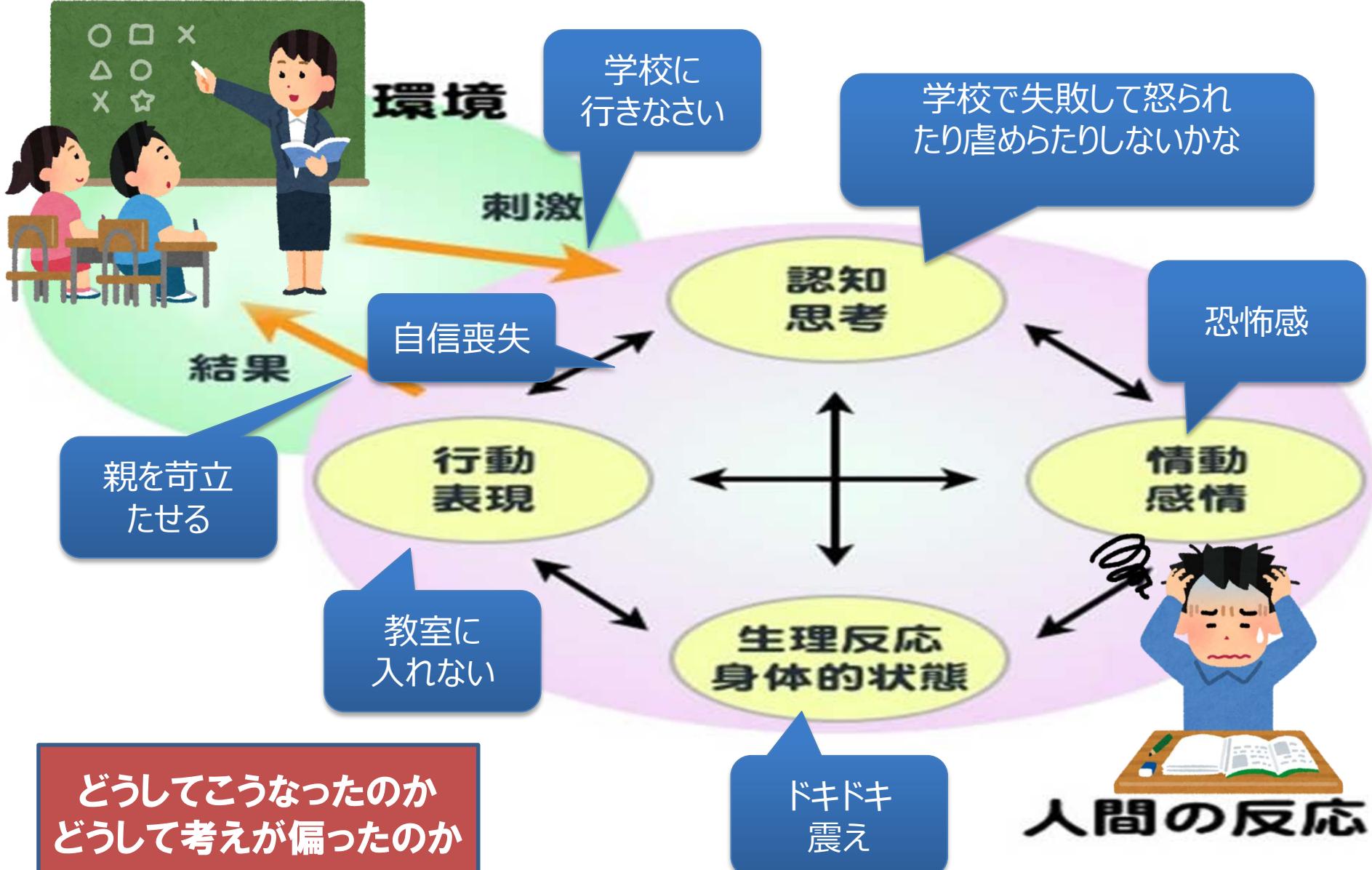
⇒問題を成り立たせるつながり

問題行動を維持する悪循環のシステムへ



心理君の問題の成り立ち

問題を成り立たせている悪循環の基本要素



不登校を成り立てる悪循環要因

ASD

- 他者の意図や会話の理解、状況や文脈の読みが苦手

認知

1次的障害

- 漠然とした違和感や自己不全感

周囲とのズレ

認知

- 特に意味づけされた被害感や不適応感

- 「うまいかない理由は、○○に決まっている」

2次的障害⇒心理君

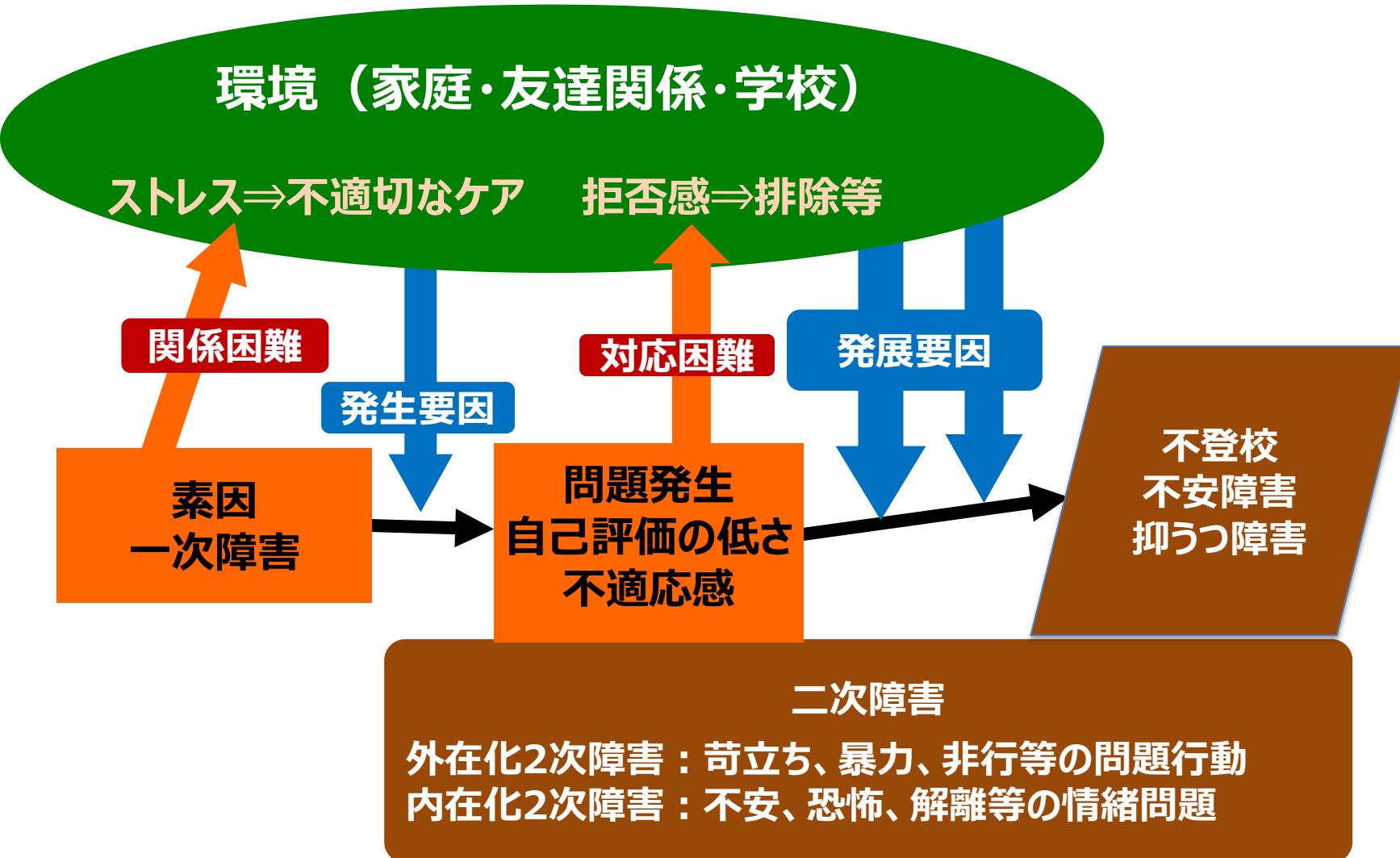
感情

- 社会恐怖、対人恐怖、社会参加に対する意欲の低下

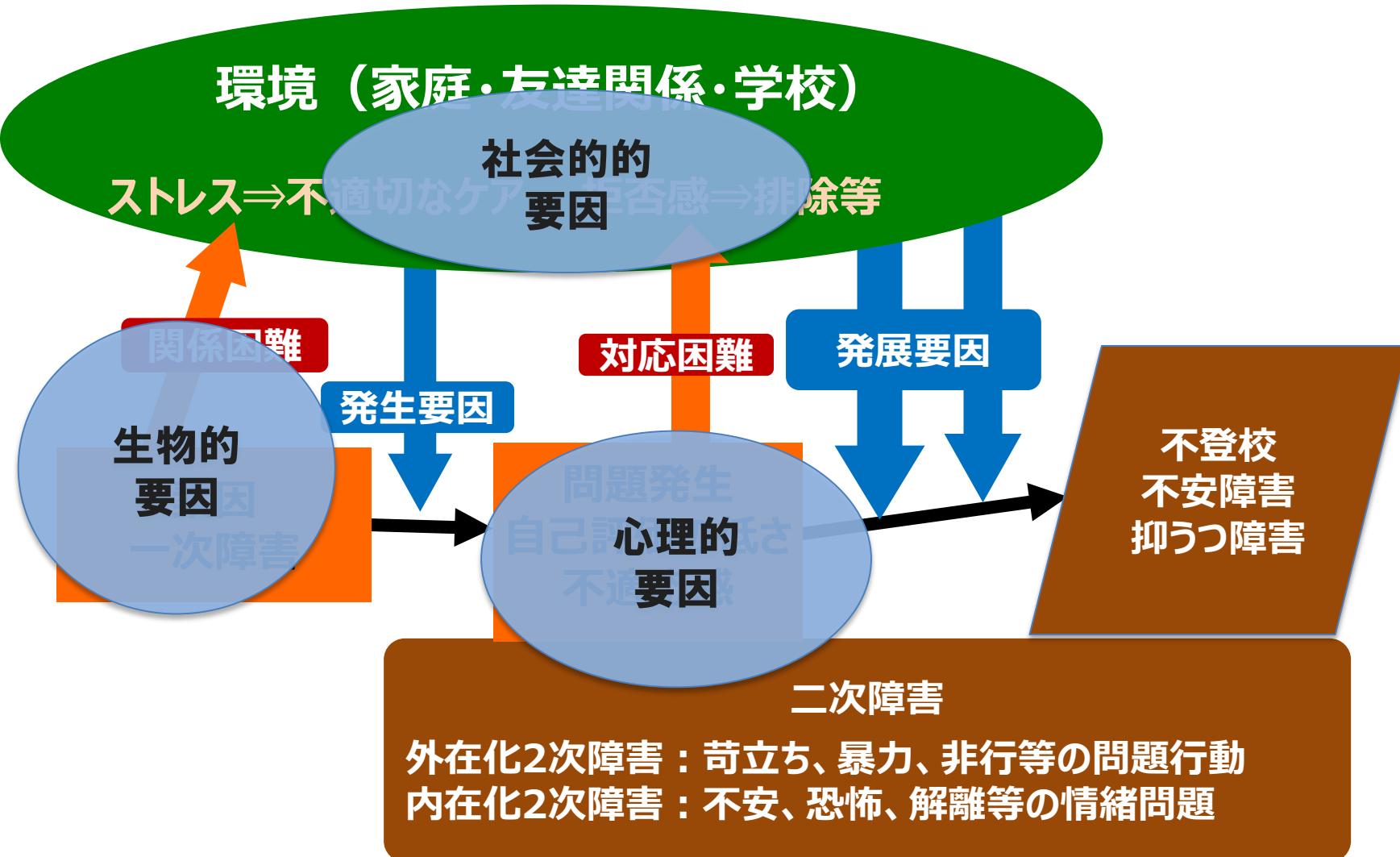
- 不登校の発生

行動

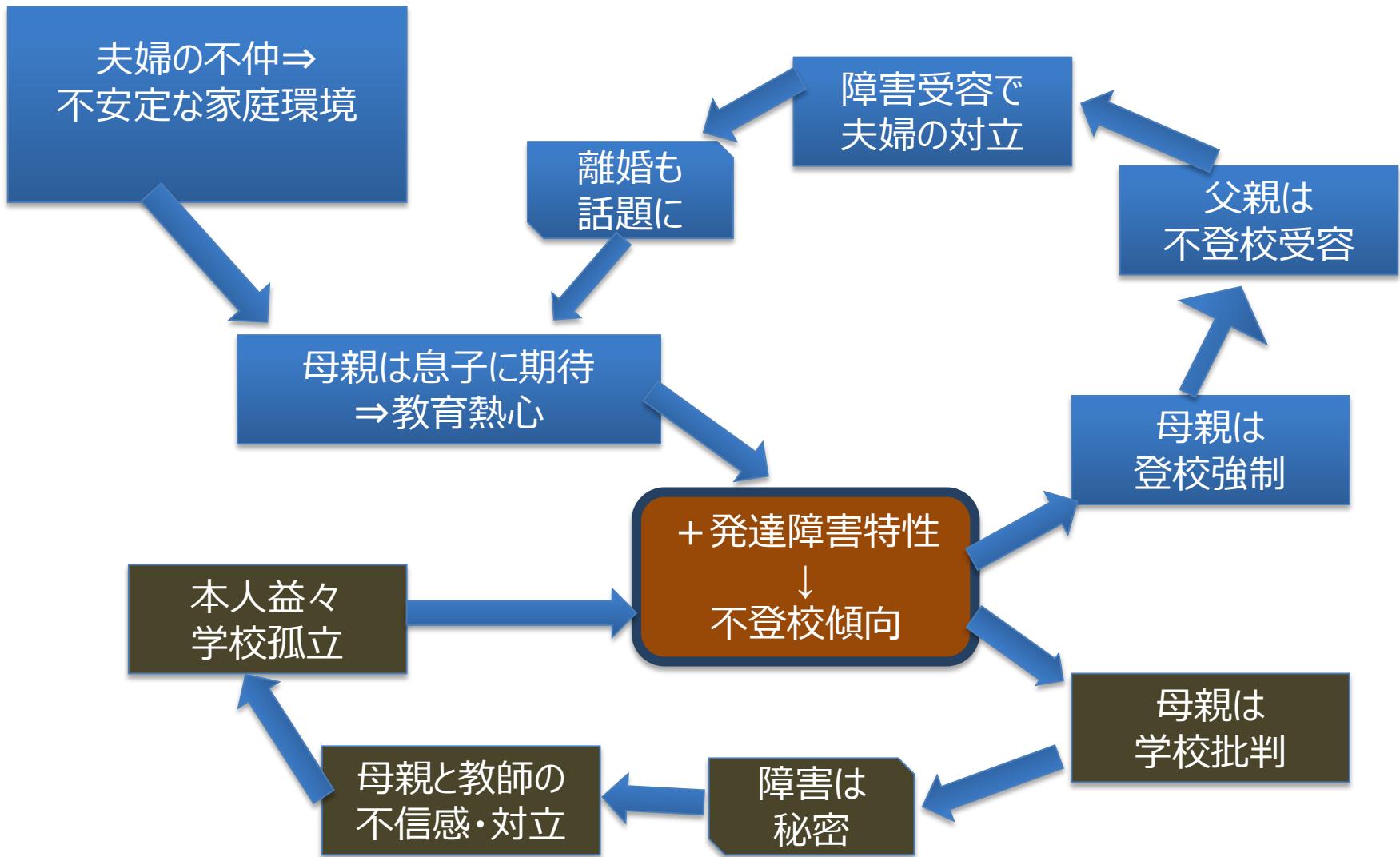
発達障害の問題発展の生物・心理・社会的悪循環



発達障害の問題発展の生物・心理・社会的悪循環



問題維持の悪循環を成り立たせる社会的要因(⇒マクロなCF)



認知行動療法による介入

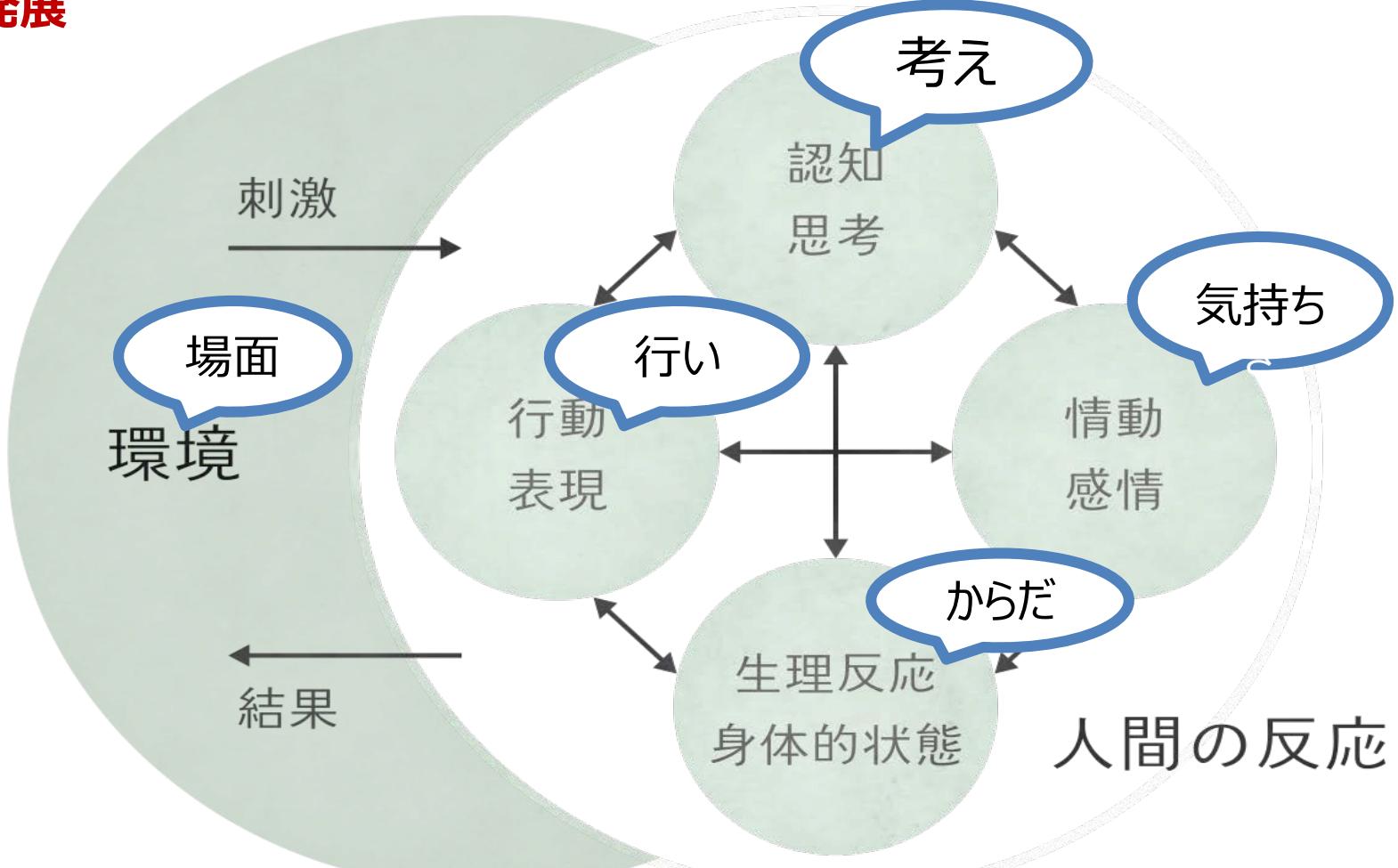
認知行動療法の学習の原理

- 1) 各人は、それぞれ問題の**素因**をもっている。
- 2) 素因に対して、生育過程で**不適切な対処行動**を学習した。
- 3) 学習は、**環境との相互作用**のなかで進行する。
- 4) 環境との相互作用は、**刺激—反応—結果**の図式で起こる。
- 5) 不適切な対処行動が止まずに発展したのは、それを**維持・悪化させる悪循環**ができてしまっているからである。
- 6) 悪循環を止めて、適切な**代替行動の再学習**を目標とする。

⇒CBTは悪循環を分析・解明・改善するツールの宝庫

自己コントロールから悪循環の変更へ

本人と周囲の人々（心理職、家族、教師‥）が協力して、環境を変え、考え方（認知）や行動を変えて悪循環を変えて問題解決をしていく方法へ発展



認知行動療法の介入技法

1) **感情**を中心に介入 (**⇒曝露妨害反応法⇒各技法**)

恐怖と不安と回避行動の変容→不安障害のE/RPなど

2) **行動**を中心に介入 (**⇒応用行動分析⇒各技法**)

随伴性介入による習慣変容→統合失調症や発達障害のSSTなど

3) **認知**を中心に介入 (**⇒認知療法⇒各技法**)

認知の概念化と認知変容→多様な障害への適用／心理教育

4) **身体**を中心に介入 (**⇒マインドフルネス⇒各技法**)

考え方と体験回避の態度変容→現実の受容と、柔軟な問題対処

認知行動療法の構造

アセスメント

問題の同定と情報収集

ケースフォーミュレーション

問題の成り立ち把握
介入への動機づけ

介入

環境調整（刺激マネジメント）

- ・コンサルテーション
- ・家族療法

心理教育

- ・本人への心理教育
- ・周囲の人（親など）への心理教育

行動への介入技法

- ・応用行動分析
- ・行動活性化

感情への介入技法

- ・曝露反応妨害法（ERP）
- ・怒りのマネジメント

認知への介入技法

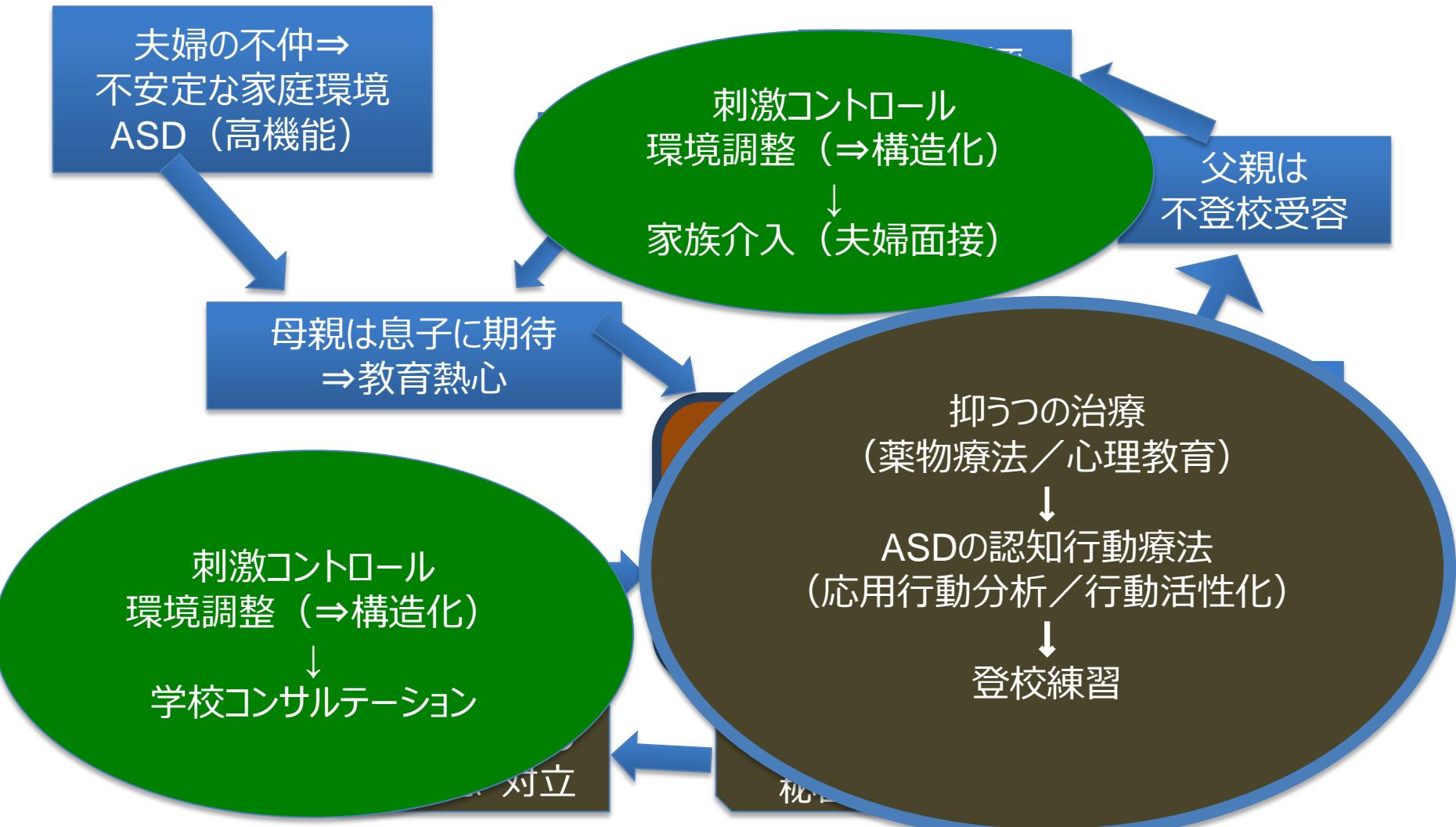
- ・認知再構成法

身体への介入技法

- ・呼吸法・リラクセーション
- ・マインドフルネス認知療法

本人の苦しみの低減と、現実社会への適応を目指す

心理君の問題を維持するマクロな悪循環と介入



心理君の認知行動療法