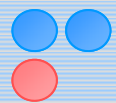


# 臨床心理学



## 心理学 I 第14回

正常な心と異常な心はどのくらい違うもの？



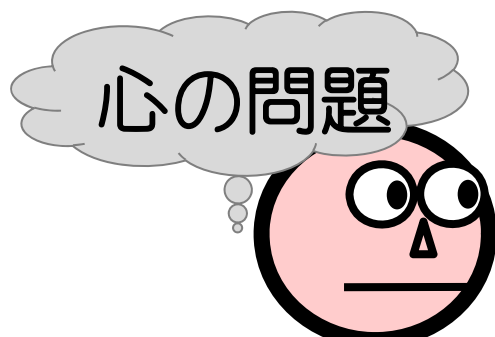
# 心理臨床のプロセス

cf. 教科書 p53

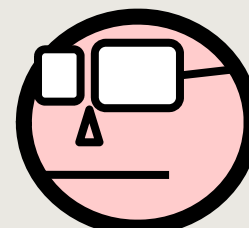
もし心の問題を抱えたら、医者とカウンセラーのどちらにかかりたいか？

Q1

専門機関



来談者  
(クライアント)



心理臨床家

精神科医

アセスメント

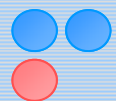
問題の見極め、  
介入方針の決定

心理臨床的介入

心理療法など、  
問題解決へのは  
たらきかけ

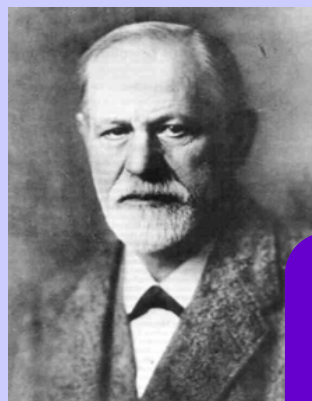
投薬

向精神薬の処方



# 心理療法の3大アプローチ

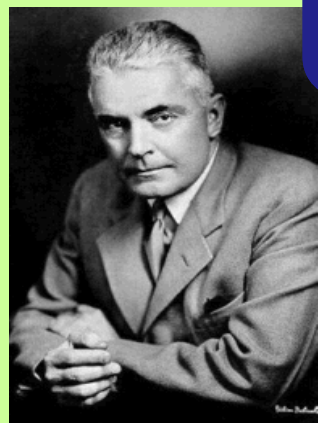
cf. 教科書 p54



フロイトの  
精神分析学が基盤

精神分析的  
アプローチ

1900年代初頭



行動主義的  
アプローチ

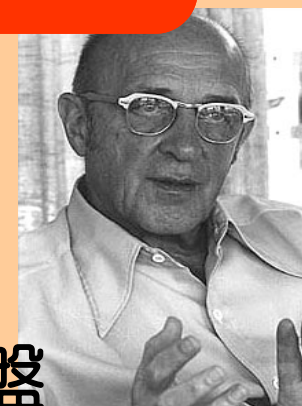
1950年代頃

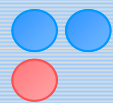
ワトソンの  
行動主義が基盤

ヒューマニスティック  
アプローチ

1950年代頃

ロジャーズの  
人間性心理学が基盤





# 臨床心理学の諸理論① — 精神分析

## 精神分析療法

フロイト（→ ユングの分析心理学）

### 心理的問題の原因

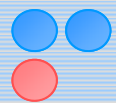
幼児体験で無意識領域へ抑圧された事柄が  
引き起こす葛藤

### 介入方法

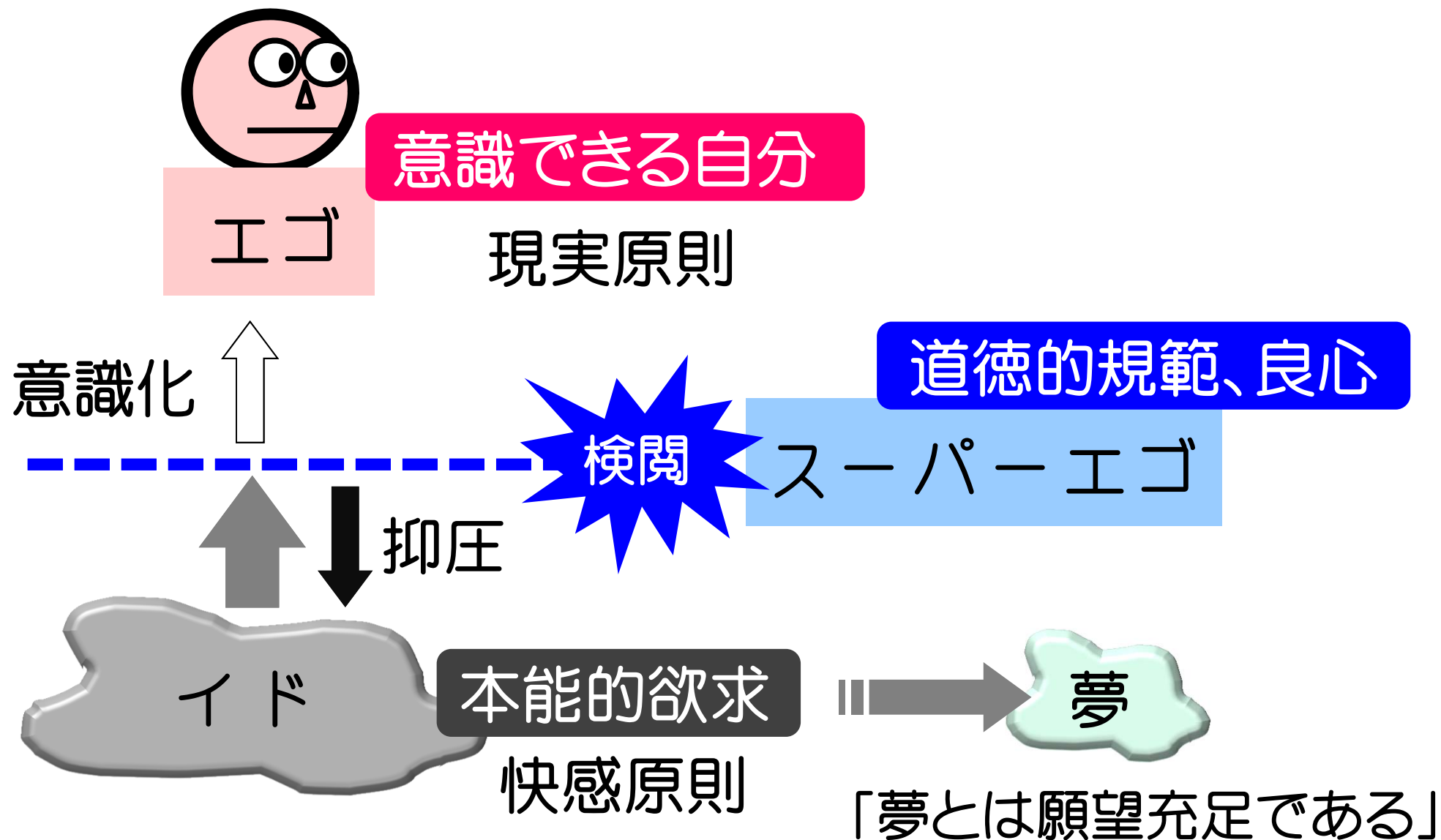
無意識の抑圧の解除と、  
葛藤の意識化

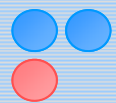
=

イドに向き合う  
(直面化)



# フロイトの精神分析





# 臨床心理学の諸理論② — 行動療法

## 行動療法

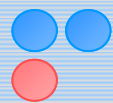
ラザルス、アイゼンクなど

## 心理的問題の原因

学習の原理によって身についた不適応行動

## 介入方法

学習の原理を応用し、不適応行動に替わる、  
好ましい行動を条件づけする



# 恐怖症へのアプローチ

アルバート坊やの恐怖条件づけ実験を覚えている？  
どうすれば特定のもののへの恐怖を消去できるか？

Q2

(例) 飛行機恐怖症

飛行機で怖い思いをする等の経験をする...

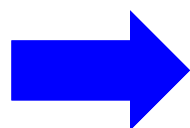
飛行機関連の体験  
(乗る、見る)



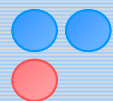
恐怖、不安

随伴

強い恐怖の場合、一度で学習(条件づけ)が成立する



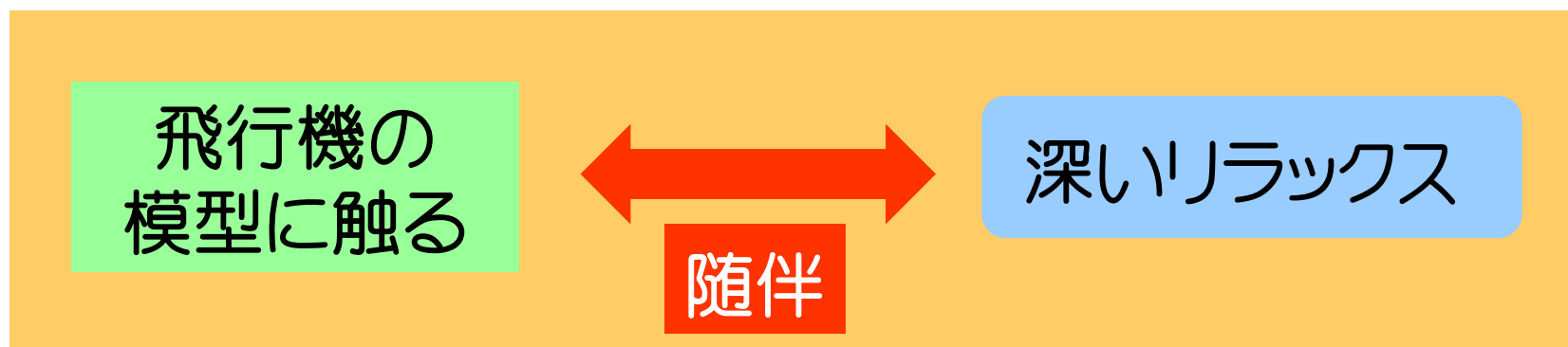
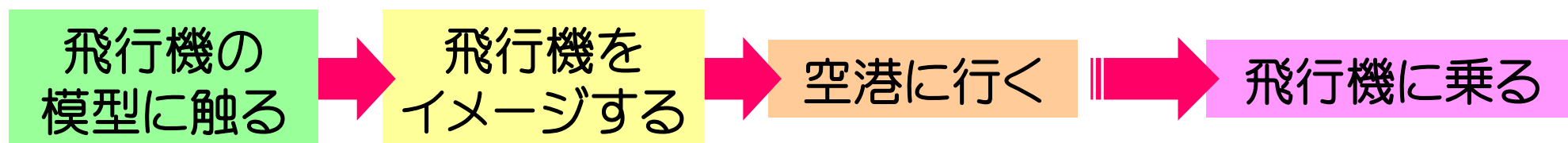
恐怖症



# 脱感作療法

## ◆行動療法に基づく脱感作療法

飛行機関連の様々な状況を、不安度の順にリスト化する



② 状況を体験

① まずリラックス

体が緊張するなら  
中断してやり直し

緊張しなくなったら、  
次の状況へ



## 臨床心理学の諸理論③ — クライアント中心療法

自分が、ほんとうに、心の底からしたいこと、  
なりたいものは何だろうか？

Q3



それはいま、どのくらいできているだろうか？

Q4

# 臨床心理学の諸理論③ — クライアント中心療法

## クライアント中心療法

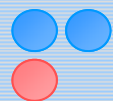
ロジャースなど

### 心理的問題の原因

健康で自己実現に向かうという、  
人の本来の状態が阻害されている

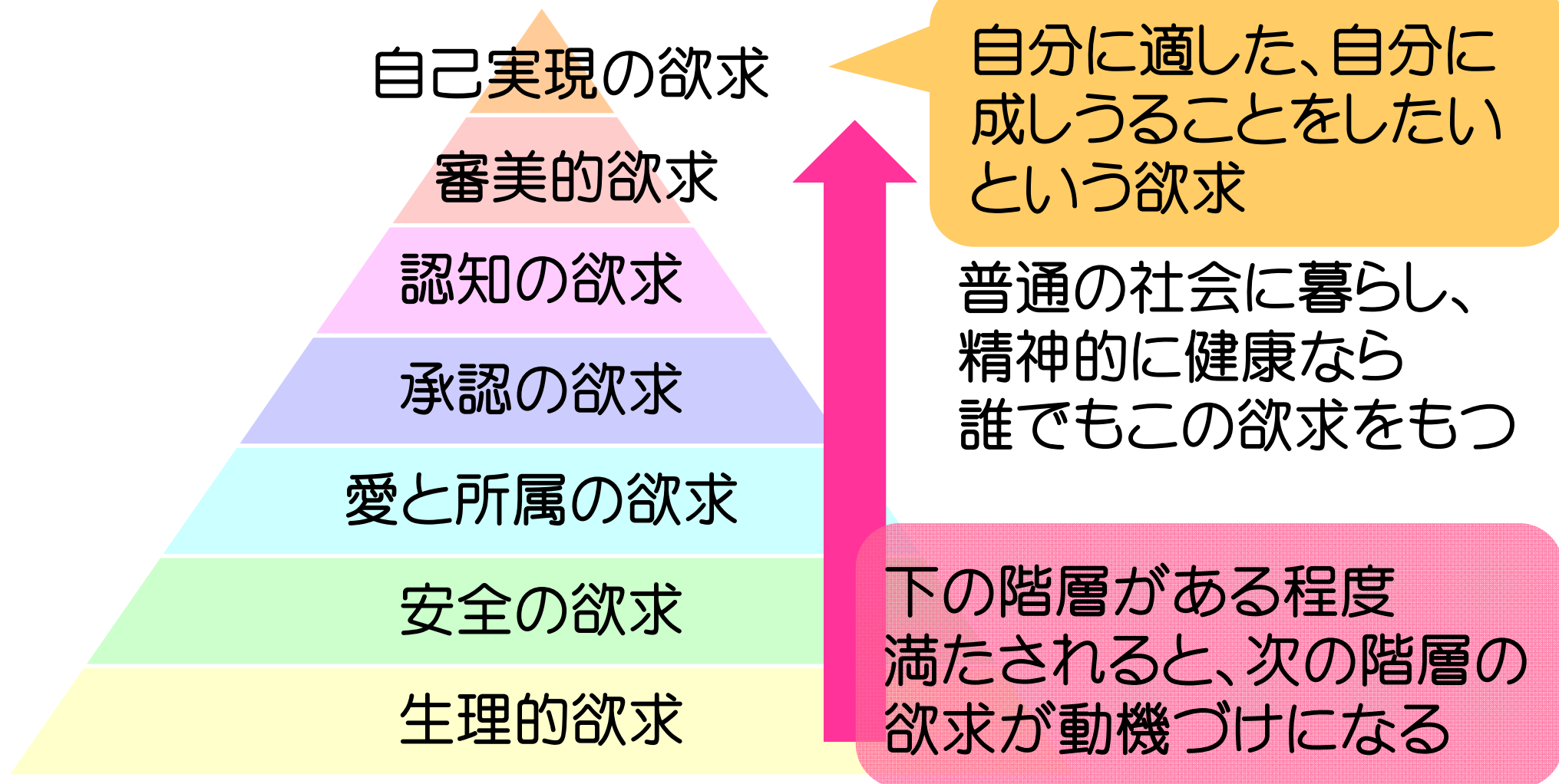
### 介入方法

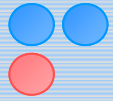
クライアントの能力を尊重し、  
自己実現傾向を促進する風土を提供する



# 自己実現とは

## ◆ マズロー (1970) の欲求階層説





# 正常と異常

ある気質や行動が“異常”である、とはどういう状態か？

Q5

また、逆に“正常”とはどういう状態だろうか？

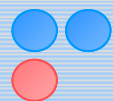
Q6

性格や行動は人によって  
“異なっている”



“異常”と  
どう違う？

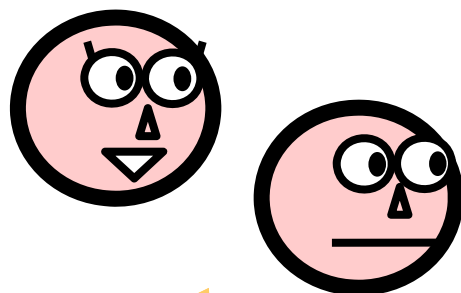
「正常」と「異常」を適切に分けることはできるのか？



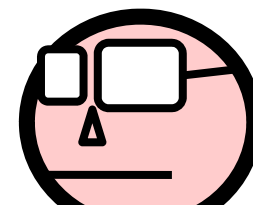
## 正常と異常

### ◆ ローゼンハン (1973) の第1実験

正常な人が、精神病患者を装って精神病院に入れるか



患者役の参加者8名



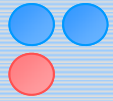
精神科医

別々の精神病院に行く

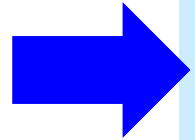
「"empty"、"hollow"などと言う  
知らない声が聞こえる」

8人中、何人が入院を認められたと思うか？

Q7



## 正常と異常

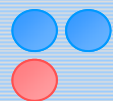


全員が入院を認められた  
(統合失調症などと診断される)

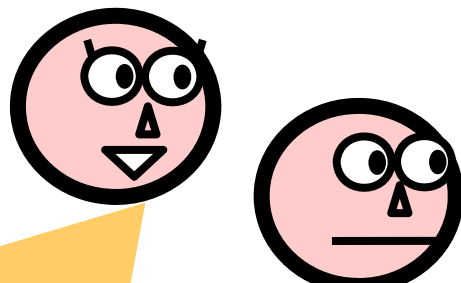
次に、参加者がすることは、  
自分が正常であることを病院スタッフに納得させ、  
自力で退院してくることだった

自分が参加者だったら、どうする？

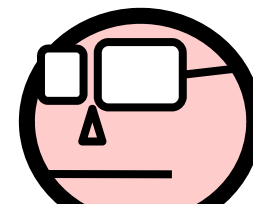
Q8



# ローゼンハン (1973)の第1実験



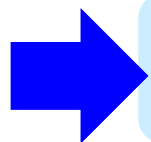
症状があるふりを一切やめ、  
正常であると訴える



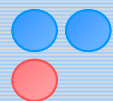
精神科医

「小康状態」として  
退院を認めましょう

「初めから正常だった」とはならない



退院が許されたのは、短くて7日、長くて52日後



# ローゼンハン (1973)の第1実験

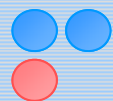
## 病院内の観察結果

診察時以外の日常場面では、病院スタッフにきちんと話を聞いてもらえない

日記をつけたり、食事を待っているだけで症状の一部と見られる

逆に、出会った入院患者の中の3割ほどが、「君は正常じゃないか」と指摘してくる

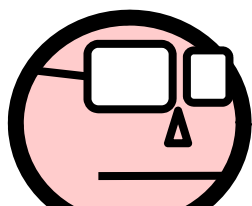




## ローゼンハン (1973)の第2実験

### ◆ ローゼンハン(1973)の第2実験

第1実験の精神科医たちには、「正常な人が異常と偽って来院する」という可能性が頭になかった

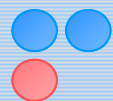


第1実験の  
対象病院の1つ

偽患者が送られてくるとわかって  
いれば、見抜くことはできる！



「これから3ヶ月のうち、何人の偽患者が  
送り込まれたか、見破ってみてください」



## ローゼンハン (1973)の第2実験

3ヶ月の間に、193人の来院者



このうち41人が、少なくとも1人のスタッフから  
「偽患者ではないか」と判断された

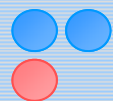
しかし実はひとりも偽患者は来院していなかった

第1実験: 「正常」な人を「異常」と判断

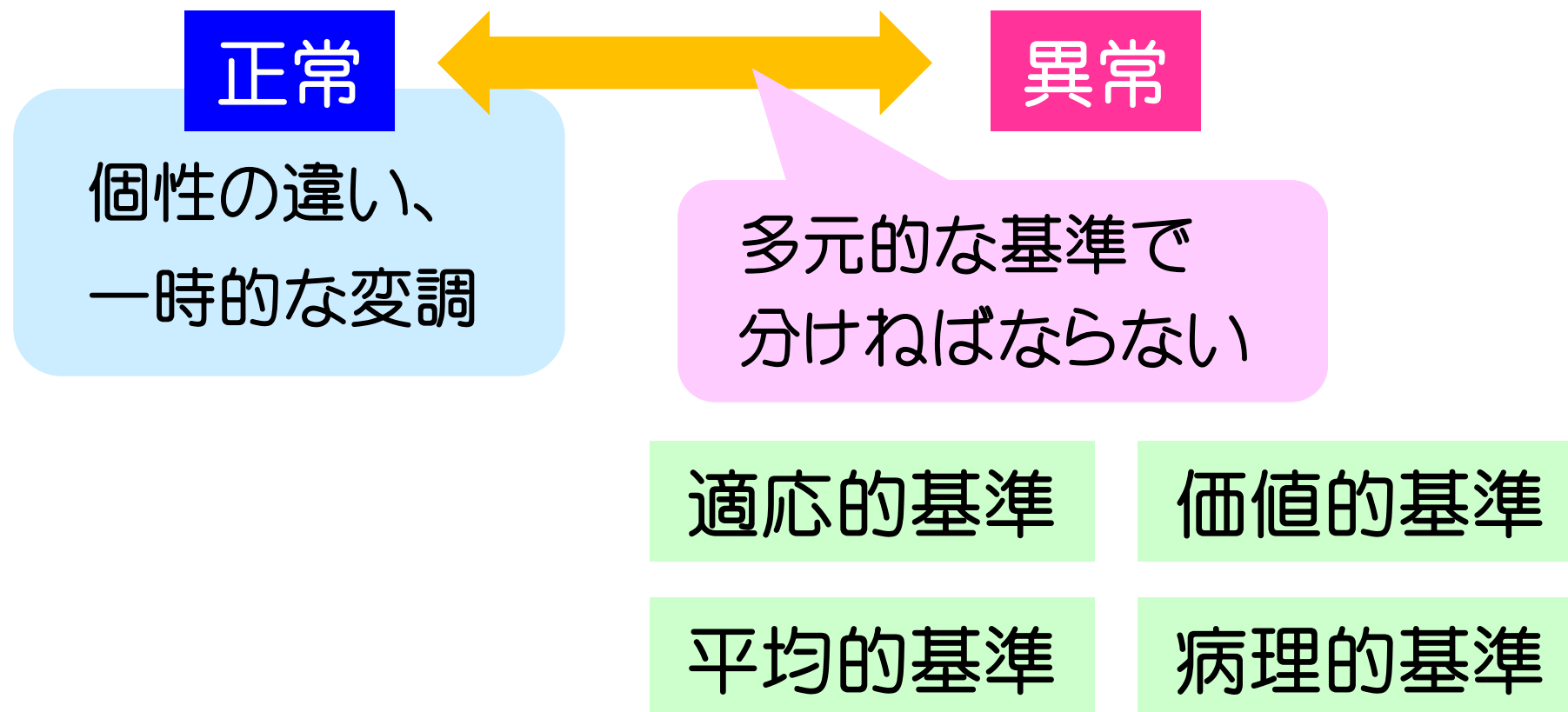
第2実験: 「異常」な人を「正常」と判断

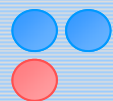


専門家にも、「正常」と「異常」を分けることは困難



# 心理的異常の判断基準



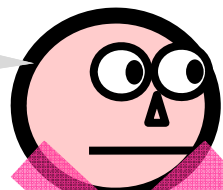


# 心理的異常の判断基準

## 適応的基準

所属する社会に適応しているか

高い所が怖い



高所恐怖症

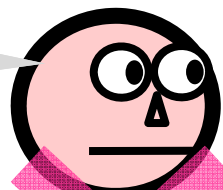
だが…

高い場所がない社会では  
問題なく暮らせる

## 価値的基準

道德観や社会規範から逸脱しているか

同性の人が好き

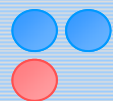


同性愛障害

だが…

社会的にそうした人が  
許容されるように

※精神病と見なされた時代も



# 心理的異常の判断基準

## 平均的基準

検査結果の標準から逸脱しているか

## 病理的基準

精神病理学に基づく判断において疾病とされるか

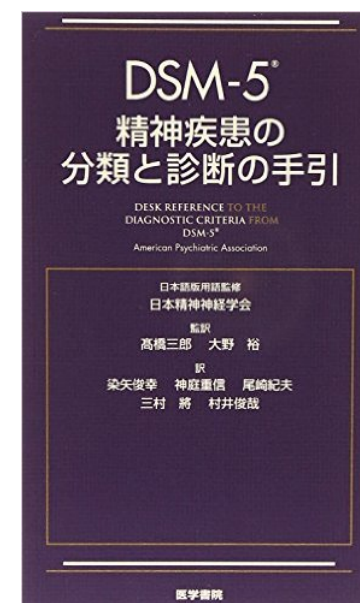
診断する者の主観のみに頼らず、  
客観的に異常かどうかを判断

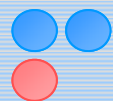
DSM- (精神障害の診断統計マニュアル)

アメリカ精神医学会

ICD-10 (国際疾病分類)

WHO





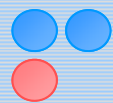
## 人から相談を受けるとき

他人から相談を受けるとき、どんな風に会話することを心がけているか？

Q8



カウンセリングの技法には、日常場面での相談事や、普通の会話でも使えるものが多い



# カウンセリングの技法① 観察技法

## 観察技法

クライアントの態度や行動を観察し、  
内面理解に役立てる

非言語的な要素に着目する

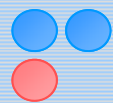
### ◆内面を表す非言語的要素

ボディ・ランゲージ 身振り、表情、生理反応や反射

(例) 腕組み ⇒ 防御、自信、熟考

両手を揉む ⇒ 不安、機嫌取り

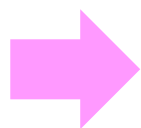
準言語要因 声と話しぶり



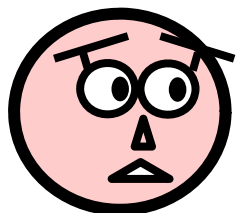
# 観察に基づくカウンセリング技法

## 語調反射技法

クライアントの語調をとらえて、  
フィードバックする(同様に返す)

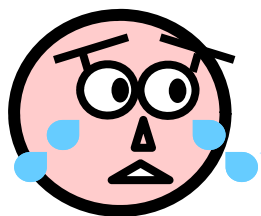
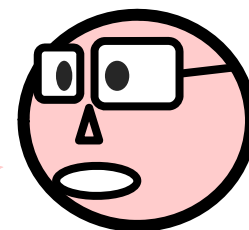


意識的・無意識的に隠されている重要な心理を引き出す



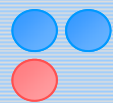
(うんざりした口調で)  
まったくうちの主人ときたら...

(語調を引き継いで)  
「あきれてものも言えない！」



本当に情けなくって...  
(泣き出す)





## カウンセリングの技法② 傾聴技法

### 傾聴技法

クライアントの言葉を聞く

フィードバックは適度に返す（過度に返さない）



クライアントの内面を理解して、カウンセラーとの間に肯定的な人間関係を作る

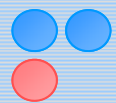
ラポール

カウンセリングは…

傾聴に始まり傾聴に終わる

とも言われる

ただし、「聞き上手」だけでなく、「答え上手」であることが必要



## カウンセリングの技法② 傾聴技法

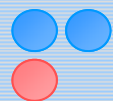
◆傾聴の際の4つの技法（コーミエー & コーミエー, 1998）

明確化 あいまいな発言をはっきりさせる

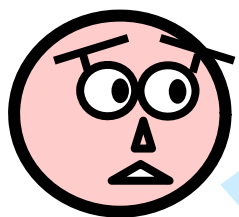
感情反映 感情に焦点をあてて整理する

言い換え 感情以外の事柄を意識する

要約 複雑な発言を整理する

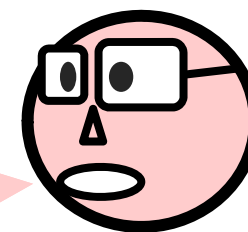


## 傾聴技法におけるフィードバック

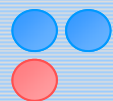


「最近どうも体調がすぐれないんです。もう若くないし…。父もがんで死んだものですから、自分ももしなったらと思うと心配で、前にもカウンセラーに相談したことがあるんですが、今度はうまくいってほしいと思って、それで来たんです」

「体の調子や年齢から考えて、自分もお父様のようにがんになったらと不安でたまらないと感じておられるのですね」



※ カウンセラー独自の意見は含まれていない



## カウンセリングの技法③

### 活動技法

カウンセラーからはたらきかけて、  
新たな情報を得たり、情報を提供したりする  
ラポールがあることが前提

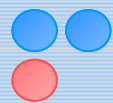
### ◆活動の際の4つの技法（コーミー＆コーミー，1998）

探索 新しい情報や特定の回答を求めて質疑する

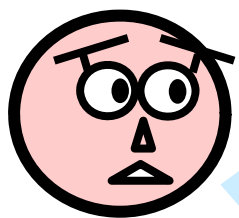
矛盾提示 クライエントの言動に含まれる不一致を  
フィードバックする

解釈 行動の全体像や隠れたパターンを明示する

情報提供 クライエントに有益な情報を提供する

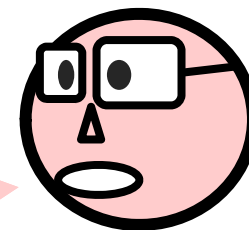


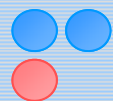
## 活動技法におけるフィードバック



「最近どうも体調がすぐれないんです。もう若くないし…。父もがんで死んだものですから、自分ももしなったらと思うと心配で、前にもカウンセラーに相談したことがあるんですが、今度はうまくいってほしいと思って…」

「最近の体調から心配だと言われますが、以前もカウンセリングを受けられたということは、**つい最近始まったことでもない**訳ですね」





## 本日の回答

正常な心と異常な心はどのくらい違うもの？

正常と異常の違いはとても曖昧で、専門家でも判断が難しい場合がある

心理的に異常であるかどうかは、多角的な基準で判断される

カウンセリングで大事なのはまず聴くことである

カウンセリングのテクニックは、日常的な相談場面でも有用なものが多い