

学生相談領域でのCBT活用の面白さ、 工夫、課題について

北里大学健康管理センター 山田裕子

筆者は、学生相談室の常勤カウンセラーとして、学生のカウンセリングや教職員のコンサルテーションを日々の主な業務としている。学生相談の活動は、「学業・進路・学生生活・性格・対人関係等に関する学生の悩みや困難に対して、カウンセリングを中心とした専門的な適応支援・教育的支援を行い、学生の心理社会的回復・成長・発達を促進すること」を基盤としており、「教育モデルに沿った個別的教育支援」として位置づけられている。一方、認知行動療法（CBT）は治療モデルに則った精神療法として発展しており、学生相談領域におけるCBT活用となると、「教育・成長モデルに則るという学生相談の独自性が失われるのではないか」、「教育の場で治療的行為もしくはそれに近いことを行っているのではないか」等、教育と医療の各方面からご批判を頂戴することが想像され、内心冷や冷やしている。それでも筆者は、学生相談領域におけるCBT活用の有用性と今後の可能性を感じている。

その理由の1つとして、悩みを言語化できず、身体症状化・行動化の問題に至る学生の増加が挙げられる。カウンセリングの中でクライアントが語れない場面は従来あるが、現代学生の「語れなさ」は、人格の未成熟さやスキル不足に起因することも多く、時間をかけて傾聴しても解消困難な場合がある。CBTモデルは、そのような学生に、1つの内省方法を教示する。身体症状や行動化として現れている問題と思考や気分の関連についてCBTモデルを通して見直す作業は、学生の自己観察力・内省力を育むものと筆者は感じている。

第二に、学生相談では、症状の改善のみならず、学生生活における現実的な問題解決を求めて来談する学生が多いことが挙げられる。学生が呈するうつや不安等の症状は、対人関係、学業、専攻違和、進路選択や就職活動等の現実的な問題に起因することも多く、

第63号の発刊にあたって

今回は、大学や学校での教育的支援としての認知療法について山田裕子先生と小山秀之先生に、そして第42回ヨーロッパ認知行動療法学会大会でのご研究の受賞について安達友紀先生にご紹介頂きました。

CBTはそのようなストレス性のうつや不安等に効果のある心理療法として、その効果が実証されている。また、学生生活においては短期間での問題解決が必要な場合もあり、その点からしても問題解決志向のCBTは使い勝手がよいと感じている。

第三に、企業におけるストレスマネジメント教育や児童生徒の学校不適応の予防と指導におけるCBTの効果は既に検証されており、教育関係者の間でもCBTへの関心が高まっていることが挙げられる。学生相談におけるCBT活用についての国内研究報告は数少ないが、今後、学生生活におけるストレスマネジメントや不適応予防へのCBTの応用が期待される。

筆者は、ストレス性のうつや不安症状等を主訴とする学生に対して、ストレスマネジメントの視点からCBTを活用することが多い。その際は、学生が抱える問題や症状を「成長への危機」として捉え、学生が現実的な問題への対処力をつけ、最終的には自己効力を高めることを目標の1つとしている。そのため、治療モデルに即した表現は使わず、学生の教育・成長を意識した表現を心がけている（例えば、認知再構成導入時に、「うつによる認知の偏りを治療しましょう」ではなく、「ものの見方を広げて対処法のバリエーションを増やしましょう」と説明する、等）。学生相談において、著者は治療的な枠組みにはこだわらず、学

*日本認知療法学会事務局
E-mail jact-admin@umin.ac.jp
URL <http://jact.umin.jp/>

生がより自然な形でCBTの考え方に馴染み、自身の変化を自己の成長として捉えられるようになることを重視する。教育の領域では、CBTが前面に出るよりも、学生の成長後に、あれはCBTだったと知るくらいがちょうどよいのではないかと筆者は感じている。

学生生活の基盤である大学は、学生にとってリソースの宝庫といっても過言ではない。学生生活に密接している学生相談は、学生のリソースとも密接しており、それをいかに相談に活かせるかは、カウンセラーの工夫のしどころである。筆者は、学生の同意の下、教職員や家族と連携することにより、CBTをより有効に活用できると考えている。例えば、学生の行動活性化を促す際に、日常的に学生と関わりのある教員に具体的な対応をお願いすることができれば、週1回のカウンセリング以上の効果を期待できるであろう。CBTの技法には、他者の支援がより有効に働くと思われるものがあり、その活用には学生相談ならではの工夫が可能と思われる。

学生相談領域におけるCBT活用には課題も多い。学生の中には、既に精神疾患に罹患しており、学生相談に治療的なCBTを求める方がいるかもしれない。「悩むこと」よりも身体症状化・行動化の問題が増加傾向にある昨今、医療機関で扱うべき問題と、学生相談で引き受ける問題との区別が難しくなっていると思われる。学生相談でCBTを活用する際は、医療につながるケースと教育の範疇で扱うケースの見極めや、医療教育間の連携が課題となるであろう。

学生相談領域におけるCBTに関する研究は数少なく、興味のあるカウンセラーが試行錯誤しているのが現状であろう。学生相談領域におけるCBTの研究への取り組みも大きな課題である。

学校現場における CBT の活用

ソーシャルケアセンター 小山秀之

私は医療・福祉・教育・就労支援機関等で臨床心理士または社会福祉士として、常勤職の傍ら、様々な所

で兼業している。そのうちスクールカウンセラー（以下、SC）としての業務は週1～2日程度である。SCとしては中学・高校と計4校の経験がある。現在は5割以上が不登校経験者という辺境地にある高校と、教師への暴言や非行の問題が絶えない中学校に配属されている。なお、私の対人援助職としての専門は認知行動療法（以下、CBT）をはじめ、ブリーフセラピー、ソーシャルワークである。

文部科学省がいうSCの業務には、①児童生徒に対する相談・助言、②保護者や教師に対する相談（カウンセリング、コンサルテーション）、③校内会議等への参加、④教師や児童生徒への研修や講話、⑤相談者への心理的な見立てや対応、⑥ストレスチェックやストレスマネジメント等の予防的対応、⑦事件・事故等の緊急対応における被害児童生徒の心のケア、の7つがあげられている。私が所属している県内では、SCに求められている主たる相談内容として（教育相談実施報告書に記載されている）、「不登校への対応」「いじめ問題への対応」「暴力行為への対応」の3つがあげられている。

CBTは上記の3つの相談内容に対応する事が十分可能で、有益な事例や研究も多く報告されている。しかし、学校現場におけるCBTの実践は医療機関と異なり構造化が困難で、各学校現場に合わせた工夫が必要となる。これが学校臨床の醍醐味でもあるが、新人SCが困惑する点でもある。私は配属されたばかりの新人SCには各生徒の情報だけでなく、配属校の文化や校風、各教師の教育理念、前任SCの支援方法等へのアセスメントから始める事を勧めている（私が代表を務める関西認知行動療法研究会では外部講師等を招き若手支援者の育成に力を入れている）。SCとして学校システムに溶け込み、組織内で自由に動けるようになるためには欠かせない作業であると思っている。ブリーフセラピーではジョイニングと呼ばれている過程である。ジョイニングを成功させるためには配属校特有のルールを理解する事が必要であり、そのためにも相談室に籠らず、職員室や教室、保健室等を徘徊しながら、学校組織の構成員の関係（生徒間、教師間、生徒-教師間）、管理職の影響、リーダー的な役割の

生徒等の情報収集を行う。使ってもらえるSCになるためには配属校の事をよく理解した上で、教師との信頼関係を形成しつつ、結果を積み重ねていく事が大切である。CBTが有効なアプローチであってもそれを浸透させるには時間を要する。

学校現場で起きる生徒の問題行動は、その集団の影響を受けており、生徒と学校環境の相互作用のもとに成り立っている(杉山, 2013)。CBTの基本モデルはこの相互作用を上手く説明するのに役立つ。教師と共通の枠組みで問題を理解できるようになるためには心理教育を丁寧に重ねていく必要があるが、CBTのケースフォーミュレーションのプロセスは特別支援教育実践でいわれている「Plan-Do-Seeモデル」と類似点が多く、教師によっては抵抗が少ない。これが受け入れられると、同じ目標のもとで、より効果的な介入方法を検討し合える問題解決チームの形成が期待できる。補足として、原因よりも維持要因に着目する点は教師にとって新しい視点と感じてもらえる事が少なくない。

生徒への直接的介入に対しては、来談の安定と問題解決への動機づけを高める事を優先する。介入に関しては低学年の生徒ほど行動的な技法を選択するケースが多く、実際に有効である。一方、認知的な技法の導入においては、生徒の認知的側面の発達を考慮する必要がある(嶋田, 2010)。そのためには、スモールステップで結果が伴いやすく、楽しくCBTを行えるような工夫を心がけている。できる限り生徒の興味や趣味に関する情報を集め、それらの情報を活用していく(例えば、アニメのキャラクターをイラストにしたワークシートを作成する)。さらに、問題を外在化させやすくするために、私はホワイトボードを活用している。ボードに図・表を張ったり、大きく書き出したりする事によって、問題を具体的に示すことが可能になる(下山, 2011)。生徒が離着席する事によって面接にライブ感が生まれ、盛り上がるという利点もある。

私は来談動機が低い生徒で認知的な問題が見られず、環境の影響を大きく受けているケースでは、生徒個人よりも家族や学校システムに介入していく事を好む。言うまでもなく学校臨床では教師の意向が生徒の問題

行動に対する介入計画に大きく影響する。加えて教師の問題に対する受け取り方と生徒に対する評価も重要である。生徒へのネガティブな評価(認知)や、教師と生徒との関係が問題の要因となっている場合でも、当の教師はそれに気づいていない(または気づこうとしない)事もある。不登校に絞った話だが、小林(2004)はその問題を指摘している。もちろん、SCとして教師を咎めるような関わりをするべきではない。CBTの心理教育やコンサルテーションを通じて、教師の気づきと認知変容をもたらし、生徒と教師との間で良循環を生み出すことが大切である。実際、生徒の問題に関する様々な要因に変化を与える事ができるのは教師であり、それをサポートするのがSCであると私は思っている。

42nd Annual EABCT Congress in Geneva 参加報告

大阪大学大学院人間科学研究科・日本学術振興会 安達友紀

2012年の8月29日から9月1日にかけてスイスのジュネーブで開催された第42回ヨーロッパ認知行動療法学会に参加し、ポスター発表を行ってきました。思いがけず、私の発表がbest researcher's poster awardに選ばれる栄誉に預かりました。慣れない海外で戸惑いの連続でしたが、充実した時間を過ごすことが出来ました。私の研究の概要や現地での様子をこの場を借りてご報告致します。

ジュネーブは国際連合のヨーロッパ本部や赤十字の本部がある国際都市で、街頭を見ると様々なバックグラウンドを持つ方が生活されているのが分かります。レマン湖の方へ足を向けると、空高く上がる大噴水が目飛び込み、湖岸にいと大きな白鳥が人懐こくよってくるという具合でした。私の研究テーマは痛みであり、Helen McDonald (University of Sheffield) の慢性痛へのCBTの3時間ワークショップやFear-Avoidance Modelや慢性痛へのIn Vivo Exposureで著名なJohan Vlaeyen (University of Leuven) の基調講演などを中心に参加しました。ワークショップで

の参加者と講師の活発なやりとりや、論文の紙面上でしか知らなかったVlaeyenが自身の研究課題への取り組みを語る姿を目の当たりにしたのは、国際学会ならではの刺激的な体験でした。

私は今回、“Meta-analysis of the effectiveness of hypnosis for chronic pain: Comparisons between hypnosis and standard care and alternative treatments”というタイトルでポスター発表をしました。慢性痛を対象とした催眠の効果をメタ分析で調べた研究です。特別な介入をしない条件（treatment as usual等）と比べて催眠は痛みの重篤度に対して中程度の効果を示すが、各介入研究間の効果のばらつき（異質性）は大きい、また他の心理療法（リラクゼーション等）と比べた場合でも両者に効果の差は認められないという結果でした。個々の介入研究レベルでは頭痛から脊髄損傷による痛みまで様々な痛みで催眠の効果を報告した論文が散見されますが、慢性痛への総体的な催眠の効果を示した研究はこれまで見られませんでした。異質性の大きさは対象疾患の幅広さにも起因する一方、催眠と呼ばれる介入が個々の研究で同じものをさしていたのかという問題があります。“催眠状態”の存在の有無や催眠の構成要素の整理は現在の催眠研究でも未解決の課題です。これらの点は催眠による痛みの緩和の作用機序に密接に関連しており、この点を明らかにすることで催眠を用いたより精度の高い痛みの緩和法の提供につながると考えています。せっかくなので、現在取り組んでいる課題にも少し触れたいと思います。Jensenら（2011）は痛みの維持・悪化要因の破局的思考（痛みへの否定的な評価）を標的とした催眠の効果を確かめる介入研究を実施しています。彼らは痛み自体が標的の催眠よりも破局的思考が標的の催眠の方が破局的思考の緩和に有効であったと報告しています。痛みの治療では痛み自体の消失は困難な場合が多いため、維持・悪化要因の破局的思考の緩和には重要な意味があります。私は慢性痛の患者さんを対象に実験を実施し、破局的思考が催眠で緩和される作用機序の解明に取り組んでいます。対象者の特性の影響や、破局的思考の中で特に催眠の効果が現れる領域の特定が、催眠による介入の適正処遇効果の向上に結び付く、と

いう考えからの事です。

発表中は参加者の方が興味を持って話しかけてきて下さいました。私の語学力のためか、言いたいことが1/3も言えないもどかしさはありませんでしたが、人が自分の研究に興味を持って下さるのは悪くないものです。催眠にはトリック等の怪しげな印象が付随します。別の機会でカナダの学生から「カナダでも催眠はトリックの類と一般的に思われている」と聞いたことがあります。一定水準をクリアした妥当な方法論でもって催眠の有効性を示した点が興味を持って頂いた理由と推測しています。

ポスター会場で自分が翻訳中の尺度のフランス語版の発表があり、興奮して話しかけたりもしました。ボストンで開催されたWCBCT2010に参加した際は英語で話す自信がなく、他の参加者とのやりとりから逃げ回ったため、帰りの飛行機でひどく後悔したという苦い思い出があります。それを教訓とし、今回の発表はオープンな気持ちで臨もうと決めていました。WCBCT2010の参加には日本認知療法学会から「WCBCT2004記念若手研究奨励金」として助成を頂きました。当時は助成に見合う成果を挙げられなかったかもしれませんが、とても有意義な体験でした。この場を借りて御礼申し上げます。

休憩スペースで今日はどこへ飲みに行くかと思案していると自分の名前が呼ばれ、「何か注意されるのかな?」とカウンターに向かったのを覚えています。授賞式で役員の方が「Congratulation!」と祝福して下さい、「研究者は時間に正確でないといけない」と副賞として掛け時計を頂きました。受賞理由を聞きそびれたことは心残りですがとても嬉しいサプライズでした。

受賞にあたって、まず共著者の方々に感謝します。佐々木淳先生、中江文先生、藤野陽生先生、真下節先生の諸先生方には格別のお力添えを頂きました。そして、個々の介入研究に参加した患者さんとその研究の実施に携わったの方々に感謝します。今後は認知行動的な枠組みから催眠などの心理療法が痛みを緩和する仕組みを探求し、その臨床応用に関わっていきたくと思っています。いつか自分の活動が、誰かの役に立つことを目指して私は日々研鑽を重ねていきます。