

序

私たちは、自分に対する声かけを日常的に行っている。自分を励ますもの、自分を責めるもの、慣れない行動を導くもの、内容はさまざまである。Meichenbaumはおもちゃでひとり遊びをしている子ども、初めてマニュアル車を運転する時のような新しい運動技能を身につける時などを例にあげて、独り言が最初は自発的行為を習得する促進的で、繰り返して熟達するにつれて消えていくことを示唆した。これを治療に取り入れて、不適応的な内言を適応的な内言に置き換える技法として展開し、認知行動的治療パッケージとして確立したのである。Meichenbaumの開発した自己教示訓練は、Ellisの認知情動行動療法、Beckの認知療法と並んで、認知行動療法の中心をなしている (Dryden & Rentoul, 1991)。

Meichenbaum教授に初めて出会ったのは1992年9月に行われた日本行動療法学会のワークショップであった。Meichenbaum教授は、若くして認知行動療法の代表的人物となったと評判であった。当時私は学部3年生で、根建研究室の先輩方とともにスターを待ちこがれるファンのような心持ちで、お目にかかれるのを楽しみにしていたものだった。

そもそも認知行動療法は、行動療法に対する批判から、認知の役割を認め、行動や生理的側面だけでなく認知的なものを対象とすることで生まれてきた。行動療法に「認知」を取り入れることで、問題のアセスメントや操作可能な具体的反応として理解することができ、治療の経過や効果をクライアントにわかりやすく説明することができるようになった (坂野, 1995)。こうして基盤となった行動療法を受け継ぎながら発展し、いまや臨床研究と臨床実践を支配しているといえる (Rachman, 1996)。

認知行動療法が、精神分析やクライアント中心療法

といった他の治療法と異なる部分は、アセスメントを重視し、治療効果を実証的に証明しようとするところである。近年の臨床心理学は、実証に基づくことが強調されている。治療の効果をアセスメントし、効果のある技法だけを用いるために、実証に基づく治療評価はこれからますます必要とされるだろう。

ところで、心の問題の増加が危惧される日本において、多くみられる問題として対人恐怖があげられる。これらの症状として、人前で顔が赤くなってしまう、人の視線が怖い、自分のにおいが人に不快感を与えるのではないかといった心配などがあるが、これらはDSM-IVには取り上げられていない (APA,2000)。また、日本の対人恐怖はアメリカの対人不安と違い、非公式な場面や評価されない場面で喚起されることが示された (丹野・坂本,2001)。また、日本においては対人恐怖ともいえないまでも、軽い対人緊張はよくみられる (石川・佐々木・福井,1992)。人と接する際に、相手の反応によって自分の反応も変化させていくということが求められるような状況で、相手の評価を気にし過ぎたり、赤面したり、汗をかいたり、上手に振る舞えなかったりする場合、シャイネスが高まっているといえる。例えば、会話をしながらも、相手の考えや評価が気になったり、相手の気分を害さないように極端に気にしたりすることは、日常的によく見受けられることである。本論文では、そのような現象に対する改善策として、認知的側面を重視し、自己教示訓練を用いてその効果の検討を行う。その際、どういう人に効果的で、また効果が出にくいのかということに着目し、明らかにしていく。

このようにして得られたさまざまな研究で行われた治療効果の大きさを統計的に統合する手法としてメタアナリシスがある。この方法は治療者や研究デザイン、

治療効果アセスメント法などが異なっても，効果の大きさを効果量として計算することが可能である．そして，治療法の効果だけでなく，被験者特性による治療効果の違いも明らかにすることができる．APAの心理学データベース"PsycINFO"をみても，日本でメタアナリシスはほとんど行われていない．そこで，シャイネスに対する自己教示訓練の効果をもメタアナリシスという観点から明らかにしていく．

本論文の研究は，心理アセスメント，治療評価，効果研究という観点からエビデンスに基づく認知行動療法研究の実践に貢献できるものと思う．