

アドラー心理学的治療と認知療法の比較

伊東 毅(東京)

要旨

キーワード:

はじめに

近年日本で注目されている心理的治療法に、「認知療法 Cognitive Therapy」という治療法がある。これを臨床の場で応用してみて、効果的でありかつアドラー心理学と共通する部分が多いという印象を得た。また、認知療法の考案者であるアーロン・T・ベック Aaron T. Beck がアドラー派の訓練を初期に受け、それが独自の認知モデルを形成する際に意味をもったということもあり⁽¹⁾、アドラー心理学の理論的な部分とも共通する点が多く見られた。

そこで、共通点の多い両者を治療形態の面から比較検討することにより、明確な相違点も見つけ、アドラー心理学の独自性が明らかになるのではないかと筆者は考えた。以下に、両者の治療形態の特徴とその比較及び筆者の考えるアドラー心理学の独自性について述べてみたい。

1. 認知療法について

認知療法とはいったいどのようなものなのか。大野は「認知療法とは、患者の力を借りて、その患者の認知の歪みを明らかにし修正して情緒の障害を治療しようとする力動的な短期の精神療法である」と定義している⁽²⁾。

また、上記の定義の中に出てくる認知について、大野は「いろいろな情報を受け取り、記憶として頭の中に保存し、必要に応じてそれを利用する脳の働きを指す言葉です。例えばそれには、知覚とよばれるようなその場で起きていることを見たり聞いたりする働き、そのような形で入ってくる情報のうち必要なものだけを取り上げ不必要なものを捨て去る働き、その情報を過去の体験やその場の状況に照らし合わせながら理解し判断する働き、将来どのようになるかを予測する働き、そしてこうした体験を記憶や思い出として心の奥にしまっておく働き、などの複雑な動きが含まれています。」と定義している⁽³⁾。そして、この認知の中の「ある状況である種の感情と一緒に瞬間的に浮かんでくる考えやイメージ⁽⁴⁾」を「自動思考 automatic thought」と呼び、自動思考を規定する「心の中の法律、個人憲法⁽⁵⁾」を「スキーマ schema」と呼んでいる。認知療法は先の定義にあったように、この自動思考やスキーマを取り出し、その歪みを明らかにし、常識的合理的認知に修正を施す治療法のことをいうのである。

2. アドラー心理学の治療

アドラー心理学の治療は、大別すると二つの治療形態にわけることができる。一つは、問題指向的な治療形態をとるカウンセリング。もう一つは、人格指向的な治療形態をとるサイコセラピー。このうちサイコセラピーは、ライフスタイルを改善することを直接の目的とする。ここでいうライフスタイルには、「自分自身と人生の諸問題についての意見」としての静的な側面と「人生の運動の法則」としての動的な側面がある。そのことを踏まえた上で、ライフスタイルは「自己と世界の現状と理想についての信念体系」と定義されている⁽⁶⁾。

サイコセラピーにおいては、情報を収集して患者のライフスタイルの中の基本的信念、すなわち「人生の運動全体の基本的な傾向を決定している⁽⁷⁾」点を導き出し、その誤りを正対し、代替行動を教育して訓練実行してもらい、ライフスタイルを変えていくというのが基本的な流れとなるのである。

3. 認知療法とアドラー心理学の共通点

1. と 2. で述べた両者の治療形態の特徴には多くの共通点がある。まず、認知療法の自動思考は、アドラー心理学のライフスタイルとほぼ同じものであり、スキーマは基本的信念と同様のものである。そして、両者はともに患者の認知構造を全体的にとらえようとするのである。その結果、両者は患者の未来にどのようなことが起きるかも予測することができるようになるのである。また、認知の中の誤りを修正しようとする点においても両者は共通している。その際には、コモンセンス、現実的な意味づけのパターンをよりどころにして修正を施す。この点でも両者は共通している。

そして、このような治療構造をとるため、両者ともに患者と治療者は協力的に関わり、治療は教育的なものとなるのである。

4. 考察

3. に述べたように両者は非常に多くの部分で共通点がある。しかしながら、アドラー心理学と認知療法を比較した場合に、大きく違う点もある。それは最終的な治療目標にあると筆者は考える。

アドラー心理学においては、ライフスタイルの誤りを修正する目的は、共同体感覚の育成にあるとしている。この共同体感覚という概念は「自分を受け入れていること、世界を信頼していること、貢献感を持っていること、誠実であること、等の言葉で表された幸福な暮らし方⁽⁸⁾」のことをいう。これを筆者は、我々が自分自身をも含めたすべての対象と協力的に関わり、この関わり方を実現していくこと、そしてこのことを実現していくことによって我々は幸福に生きることができるようになるのである、というような意味にとらえている。共同体感覚の育成とは、この感覚を持って生きることができるようになることをいうのである。

一方、認知療法もクライアントをうつ等の苦痛から解放することを目的としているが、アドラー心理学のように目標となる幸福な暮らし方、すなわち共同体感覚が発露される生き方、というようなものはイメージされていない。このため、認知療法は認知の歪みを修正する、ということにより力点が置かれることになるが、アドラー心理学は共同体感覚を体現できる状態になるという

方向に向かうため、教育、ということに力点が置かれることになる。

アドラー心理学と認知療法のもっとも違う点はこの点にあるのではないかと筆者は考えるのである。

5. 文献

- (1) Freeman A.(1989): The Practice of Cognitive Therapy (認知療法入門、遊佐安一郎訳) pp3 星和書店
- (2) 大野裕(1992): うつ病、精神療法 Vo1.18 No2,pp9 金剛出版
- (3) 大野裕(1990): 「うつ」を生かすーうつ病の認知療法ー、pp7 星和書店
- (4) 大野裕(1990): 前掲書、pp121
- (5) 大野裕(1990): 前掲書、pp226
- (6) 野田俊作監修(1986): 実戦カウンセリング、pp24-25 より抜粋ヒューマンギルド出版部
- (7) 野田俊作監修(1986): 前掲書、pp34
- (8) 野田俊作(1991): 続アドラー心理学トーキングセミナー、pp22-40 より抜粋 星雲社

更新履歴

2012年6月1日 アドレリアン掲載号より転載