



※ 周囲の人はどうしたらよいと言っていますか？

( )

● 関係をよくしたいと考えた場合

※ 最近の関係で、ストレスになった出来事を具体的にあげてみましょう

( )

※ その出来事に関して、お互いの考えの違う点、同じ点をあげてみましょう

違う点

同じ点

※ お互いが納得できるバランスをとれた考え方はどのようなものだと思いますか

( )

※ その考えを実現するために、これからどう行動したらよいでしょうか

( )

● 関係を終わりにしたいと考えた場合

※ どのような終わりがたがお互いのために最もよいでしょうか

( )

※ そのためにはこれからなにができるでしょうか。具体的に考えてみましょう

( )

# ☆アサーショントレーニング☆

(如何に自分の言いたいことを相手に上手に伝えるか、の練習)

## はじめに

言いたいことがうまくいえない。いつも相手を傷つけてしまう。あるいは、いつも自分ばかり貧乏クジを引いてしまう。そんなふうに考えて憂鬱な気持ちになっていませんか。ストレスを溜めていませんか。自分の気持ちを相手にうまく伝えられないと感じている人はこんなことを考えているようです。

- ※ こんなことをいうと相手が気を悪くするにちがいない
- ※ こんなことをいうときっと嫌われるに決まっている
- ※ 相手の希望を叶えないと関係が終わってしまうだろう
- ※ 好きなもの同士なら意見の相違はあってはいけない
- ※ 話さなくてもわかってくれるべきだ
- ※ 自分の意見を主張しないと相手にいいようにされてしまう

あてはまるものはありませんか?それはとても残念なことです。「自分だけが」という考えは自分を苦しめるだけの無益なものです。第一、「自分だけ」ではないのです。その証拠にアサーショントレーニングという方法が考案されています。

これは「自分の言いたいこと」を「相手のこと」も「自分のこと」も思いやりながら伝えるにはどうしたらいいだろうか、という練習です。

以下の順番で繰り返し練習して下さい。いきなり上手にはなれませんが、必ず上手になれます。でははじめましょう。

### 1. もっと上手に自分の気持ちを伝えられたらよかったのに、と思った出来事を書き出してみる

例1) 今日は定時に帰るよ、と言っていた夫が、連絡なしに遅く帰って来た。「食事だって作って待っていたのに、連絡ぐらい入れてよ。」と言ったら、「仕事だから仕方がないだろう」と不機嫌に言い返してきた。こちらもカッときて「いつもそうじゃない! 帰れないなら定時に帰る、なんて言わないで!」と言い返したところ怒って部屋に行ってしまった。

例2) 友人と会う約束があった日の夕方に、上司に「この仕事明日までにやっておいてよ」と言われ、断れずに「はい」と引き受けてしまった。

## 2. 攻撃的な(自分のことだけを思いやった)言い方を書き出してみる

例1) 帰れもしないのに定時に帰るなんていうから食事を作って待っていたのよ。いつ帰るかと食事もとらずに待っていたのに、結局連絡もなくて、ようやく帰って来たら食事はいらぬとは何よ！仕事だから、なんて言い訳にもならないわ。家族と仕事とどっちが大事なのよ！連絡ぐらいしたっていいでしょう。電話なんて1分もあればできるじゃない

例2) こんな時間になって明日までの仕事なんてできる訳ないじゃない。第一これはわたしの仕事じゃないわ。係長が自分でやらなくちゃいけない仕事なんじゃないですか。私に頼むなんて筋違いよ。いつも断らないからって利用しないで。私にだって都合ってもんがあるんですからね

## 3. 受け身的な(相手のことだけを思いやった)言い方を書き出してみる

例1) 遅くまでおつかれさま。お仕事大変だったでしょう。定時に帰るつもりが残業ではつらかったでしょうね。食事は外でとったのね。お腹が空いたでしょうから仕方がないわ。連絡する時間も惜しかったのね。遅れると連絡することで私のがっかりした声を聞きたくなかったのかもしれないわね。本当におつかれさま。

例2) 明日までにやらなくてははいけないなんて急ぎの仕事なんですね。係長も普段から忙しいから、急にこんな仕事が舞い込んでもできませんよね。私は今日早めに仕事が終わりそうだから、明日までの仕事をやるには適当なんでしょうね。分かりました。間違いなくやっております。

## 4. 望ましい(相手のことも自分のことも思いやった)言い方を考える

例1) お仕事おつかれさま。遅くまで大変だったでしょう。食事はとってしまったんですか。いっしょに食べようと思って待っていたのに残念だわ。忙しかったらどうとは思いますが、できれば連絡をもらいたかったわ。そうすればお風呂や簡単なお酒の用意もできたのに。今度はできればそうしてね。本当におつかれさまでした。

例2) 申し訳ありません。お引き受けしたいのは山々なんですけど、今日は以前から予定していた約束がありますのでお引き受けできません。係長も普段からお忙しそうですから、お手伝いはしたいのですが、今日はご容赦ください。

以上、4.まで出来たら、今度は4.で考えた文章を実際に声に出します。場面を思い浮かべながら声にだしてみよう。どうですか。言いにくい部分がありませんか。そういう部分は言いやすい様に変えましょう。声を出してみてスムーズにいえる様になったら、数回繰り返しましょう。

練習はこれだけです。いくつもの場面についてこれらを練習して下さい。だんだん、4.の文章がすらすらと書ける様になってくるでしょう。そうしたら今度は実際の場面でやってみる番です。

話をする時に、以下の点に注意をしてみましょう。

- ※ 落ち着いて話をするように気をつける
- ※ 穏やかに話すよう心掛ける
- ※ 相手の気持ちを深読みしない
- ※ 「話さなくてもわかる」ことはないと自覚する
- ※ 言いたいことは簡潔に伝えるよう努力する
- ※ バランスよく伝えるよう努力する

初めはうまくいかないかもしれません。やはり後から「ああ言えばよかった」「ああ言わなければよかった」と思うかもしれません。それでも構わないのです。次はもっとうまくできるかもしれません。もちろん、残念ながらさらにうまくいかないかもしれません。しかしもうあなたは、「自分の言いたいことを言えない」と考えてくよくよしているあなたではなくなっているはず。大切なことは、「上手に伝えられるようになること」以上に、「上手に伝えようとするようになること」だからです。

年 月 日 氏名: \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_

## ☆アサーショントレーニング ワークシート

1. もっと上手に自分の気持ちを伝えられたらよかったのに、と思った出来事を書き出してみる

2. 攻撃的な(自分のことだけを思いやった)言い方を書き出してみる

3. 受け身的な(相手のことだけを思いやった)言い方を書き出してみる

4. 望ましい(相手のことも自分のことも思いやった)言い方を考える

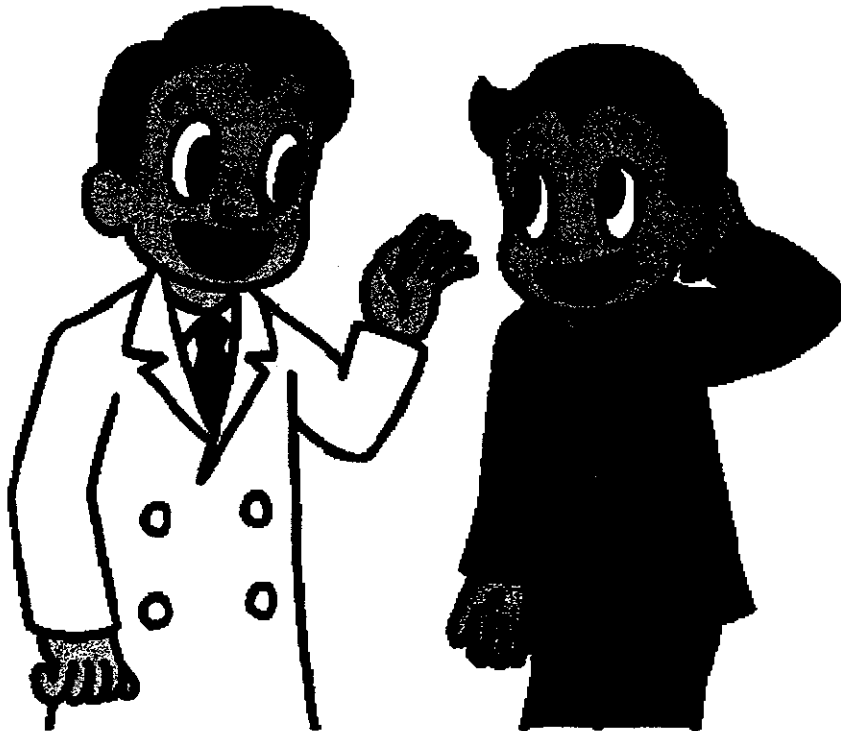
#### IV. 小冊子

# ***CBASP***

認知行動分析システム精神療法

(Cognitive-Behavioral Analysis System of Psychotherapy)

## **患者さん用マニュアル**



James P. McCullough, Jr., PhD 著  
名古屋市立大学、慶応大学、広島大学共訳



## 序

このマニュアルは、あなたが認知行動分析システム精神療法(以下ではCBASPと略します)を受ける準備が出来るように用意しました。私たちはあなたに成功体験を持ってほしいと思います。また、これから受ける治療についてよく理解することで、より良い治療結果が得られるものと信じています。

次にお会いするまでにこのマニュアルを読んでください。あせる必要はありません。このマニュアルに書かれていることをすべて出来なくても心配する必要はまったくありません。なぜなら、あなたはこれをCBASP治療者のいないところで読んでいるからです。CBASP治療者は、治療が始まればあなたと一緒に、うつ病を克服するために必要な技能を教え、習得できるように支えていきます。

あなたに希望が必要なときに私たちは希望を分かち合いたいと考えていることを心に留めながら、マニュアルを読んでください。あなたが治療を始められることを期待しています。CBASPはあなたが経験しているような問題を抱えている患者さんの助けとなるよう作られています。

また、治療の途中で時々このマニュアルを読み返してください。マニュアルについて疑問があればメモしておき、あなたのCBASP治療者と相談してください。

CBASPをこれから始めようとするあなたの幸運を祈っています。

James P. McCullough, Jr., PhD

バージニア州立大学

心理学・精神医学教授

# 第 1 部 慢性うつ病患者

## 第 1 章 CBASP マニュアルへの導入

CBASP 患者さん用マニュアルはあなたのように慢性うつ病で苦しんでいる人のために作られています。慢性うつ病とは 2 年またはそれ以上持続するような生物学的・心理学的障害のことです。しかし実際には、20 年間以上続いたと報告される方もいます。このマニュアルの目的は、CBASP に希望を持って参加していただくことにあります。慢性うつ病の患者さんは普通に生活することについても絶望感を覚えます。CBASP を受けることによりあなたは思ったほど周囲の状況が絶望的ではないことに気づくでしょう。あなたを担当する CBASP 治療者が、その意味と理由をお示しします。

慢性うつ病になると、うまくやれているとか満ち足りているといった感情をすべて否定しがちです。あなたが何をやっても症状が良くならなかったために、慢性うつ病の重要な徴候である無力感と絶望感を覚えるのは当然のことです。CBASP のトレーニングを積むことで有効な対処方法を身につけ、生活の中での対人経験もより前向きになるでしょう。そしてその結果無力感と絶望感を克服することができます。

私たちは患者さんが直面している問題や経験している症状に大いに注目します。うつ病は手強い病気です。私たちはうつ病の症状がいかにかあなたの能力、自信、自尊心を損なっているかということをよく知っています。そしてうつ病の症状が実際に軽くなるまで楽観的になれないということも理解しています。ですから私たちの用意した治療プログラムを疑わしいと思われても構いません。ただひとつお願いしたいことは、CBASP があなたに何をもちたしてくるかを見極めるまで治療をあきらめないで下さいということです。

このマニュアルの主な目的は、私たちが考えている希望的な見通しをあなたと共有することと、CBASP がいかにか慢性うつ病に対処していくかについて概略を伝えることです。次のシナリオを想像してみてください。このシナリオはあなたがこれまで生きてきた中でおそらく経験した状況を述べています。

あなたは病気になりました。それで、どこが悪いのか分からず、病院へ行きました。お医者さんの能力について何らかの不安を覚えませんでしたか？治療法がない何か深刻な病気になったのではないかと心配しませんでしたか？お医者さんはあなたが訴える症状について聴き、診察をし、こんな事を言いませんでしたか。「あなたは〇〇病です。病気を治療するためにはこうしたいと思います。2、3日でよくなりますよ。」その時に感じた安心感や希望を思い出してみてください。

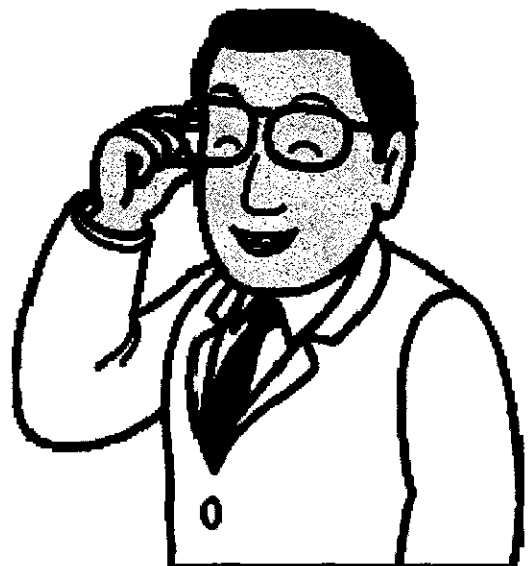
私たちはまさしくこのような希望と安心感を今、あなたに感じてほしいのです。あなたのうつ病は不治のものでもなく、ましてや永遠に続くものでもありません。私たちは慢性うつ病というものを 20 年以上にわたって研究し、治療してきました。そして多くの方が普通の満ち足りた生活を送れるようになるのを見てきました。しかし、普通に満ち足りた感じという目標に到達するためには大変な作業が待っています。あなたの治療過程は決して易しいものではないでしょう。治療セッションの間だけでなく、セッション後にも、あなたは懸命に治療に打ち込まないといけません。定期的に出る宿題を完成

させ、治療者から教わった対処方法を練習して習得し、日常生活の中でこれらの新しく学んだ方法を使っていかななくてはならないでしょう。治療のすべての段階で、あなたがこのような目標を達成できるように治療者が応援しますので、ご安心ください。

CBASP は、あなたが治療に持ち込むであろう固有の問題に取り組むことで、あなたのようなタイプのうつ病を治療するように特別に計画されました。しかしあなたはこうおっしゃるかもしれません。

「ちょっと待ってください。先生は私のことを知らないでしょう。私の問題についてはなおさらでしょう。どうしてCBASP が私を救ってくれると確信が持てるのですか」

その疑問に対する答えは以下の通りです。慢性うつ病では、全てのケースに非常に共通した問題が含まれています。そしてCBASP はこれらの共通した問題に対処できるよう作られた治療なのです。標準化された方法であなたの慢性うつ病にアプローチをしますが、あなたの生活状況だけでなく個別性もいかに適切に扱っているかを体験して驚くでしょう。医学では、各々の人体は様々でも、どの病気(例えば、結核、扁桃腺炎)にも共通した要素がかなりあります。これらの共通した要素のために、同一の病気に対してはたいてい一つの標準化された方法で治療できます。慢性うつ病もその例外ではありません。CBASP は、個々人の異なった状況を無視するというよりも、特化した方法でそれらに対処することをお手伝いします。



## 第2章 2つのタイプの慢性うつ病

慢性うつ病という診断は、2年以上うつ病にかかっていることを意味しています。このマニュアルを読む多くの方は、さらに長い間、うつ状態にある場合もあるでしょう。うつ病には、心理学的問題だけでなく生物学的問題も関わっています。このマニュアルでは慢性うつ病とその治療に関する心理学的問題のみを論じていますが、CBASP とともに適切な抗うつ薬による治療を受けることが必要です。この病気の生物学的な問題については、薬物療法担当の治療者と相談することをお勧めします。

慢性うつ病は児童期や青年期（21歳までに始まる「早発性慢性うつ病」）、もしくは成人期ならば20代半ば（21歳から始まる「晩発性慢性うつ病」）に始まります。もちろん、晩発性の慢性うつ病の中でも発症時期には例外がありますが、ほとんどが自分のうつ病は30歳までに始まったと報告しています。両タイプとも抑うつ症状の強さは時間とともに変化し、時には抑うつ症状が他の時期と比べて重度となったり、逆に完全になくなりほしないが改善することもあります。重度な抑うつ症状の周期が訪れた時には、無力感と絶望感でいっぱいになるでしょう。こうした周期性の変動は、自分の感情をほとんどコントロールできないという気持ちにさせます。これからのCBASP治療で、慢性うつ病の経過であなたに起こったことやその原因について理解することを治療者は助けてくれるでしょう。

### 早発性慢性うつ病

もしあなたのうつ病の徴候が児童期もしくは青年期に始まったものであれば、自分の家庭環境が劣悪であったとおそらく述べるでしょう。自分の育ってきた環境を表現するためにさらに激しい言葉が必要かもしれません。それはかなりのストレスや不幸、両親、兄弟、他の家族との不和に満ちた体験だったでしょう。あなたのトラウマはアルコール依存症の両親による誤った養育態度によるものかもしれないし、あるいはあなたは身体的虐待や性的虐待を受けていたり、あなたがすることやどこにいるかということに注意を払う人が誰もいない家庭で育っているかもしれない。私たちが治療した早発性うつ病の何人かは、家庭の体験はとても悲惨だったので、自分にできたことは「地獄のような家庭で生き延びる」ことだけだったと述べています。早期の誤った養育態度や虐待に関するいくつかの事例を以下に示します。

#### 症例1

「私の覚えている最初の記憶のひとつは、父による愛撫です。その時、父はお風呂で私を入浴させているところでした。性的な接触は、たいてい父が飲んでいる時に起こりました。思春期の間、私は父が飲んでいるときには近づかないことを学びました。しかし、時に避けることが出来ず、私が抗議しても、父は性的に言い寄ってきました。」

#### 症例2

「私の母は、私が無作法に振舞ったり口答えした時にはいつでも私を叩きました。母は棒や手で私を叩きました。また、母は私をだめな子供で、大きくなっても何も役に立たないだろうと言いました。私がデートをするようになると、母は私を頻繁に「売女」とか「雌犬」と呼びました。母は私がダメな人間であると信じさせようとし続けました。私は母が間違っていることをあまり熱心に証明しよう

とはしなかったように思います。虐待は私が19歳で家を出るまで続きました。その後、10年間私は母に会っていません。」

### 症例3

「両親はどちらも私を本当には愛してくれませんでした。父はいつも仕事で、母はカントリークラブでの社交生活に忙しかったのです。母はいつも頻繁にそのクラブに行っていました。私が運転をはじめた頃、しばしば外泊するようになりました。両親も誰も私のことを気にしませんでした。私が刑務所に入れられたり深刻なトラブルに陥らなかったのは奇跡です。私は、誰かが自分を気にかけてくれているということがどんな気持ちかということを知りません。」

## 晩発性慢性うつ病

21歳からうつ病が始まった場合は晩発性ということになります。通常、晩発性の方は早発性の方よりも、自分の育った環境を比較的穏やかであったように表現します。例えば、晩発性の方は助けになったり、愛していたり、育ててくれたり、一緒にいることを楽しんでくれた人々を、一人かそれ以上思い出せます。また、私たちは晩発性のグループは早発性よりも父親との関係が良いようであるということも経験しています。だからと言って、多くの晩発性慢性うつ病の家庭生活が決して困難なものではなかったというわけではありません。むしろ、晩発性慢性うつ病の場合は、早発性ほど自分の家庭環境が崩壊しておらず、争いに満ちてはいなかったと言えます。以下に分かりやすい事例を示します。

### 症例1

「私は29歳のときにうつ病になりました。9年前のことです。私の会社はリストラを行い、私は解雇されました。突然のことであり、何の予告もありませんでした。そのすぐ後に私の母が急死しました。まもなく二人の子供が深刻な問題行動を起こし始めました。子供たちが小学校に通っていた時のことです。妻と私はこの問題にどう対処するか意見が合わず、しばしば言い争いになりました。私は次の仕事を見つけるのに18ヶ月かかりましたが、本当はこの会社で働くことは好きではありません。私の人生は9年前からうまくいかなくなりましたし、事態はいっこうに好転しません。何をしようが私はいつも落ち込んでいます。」

### 症例2

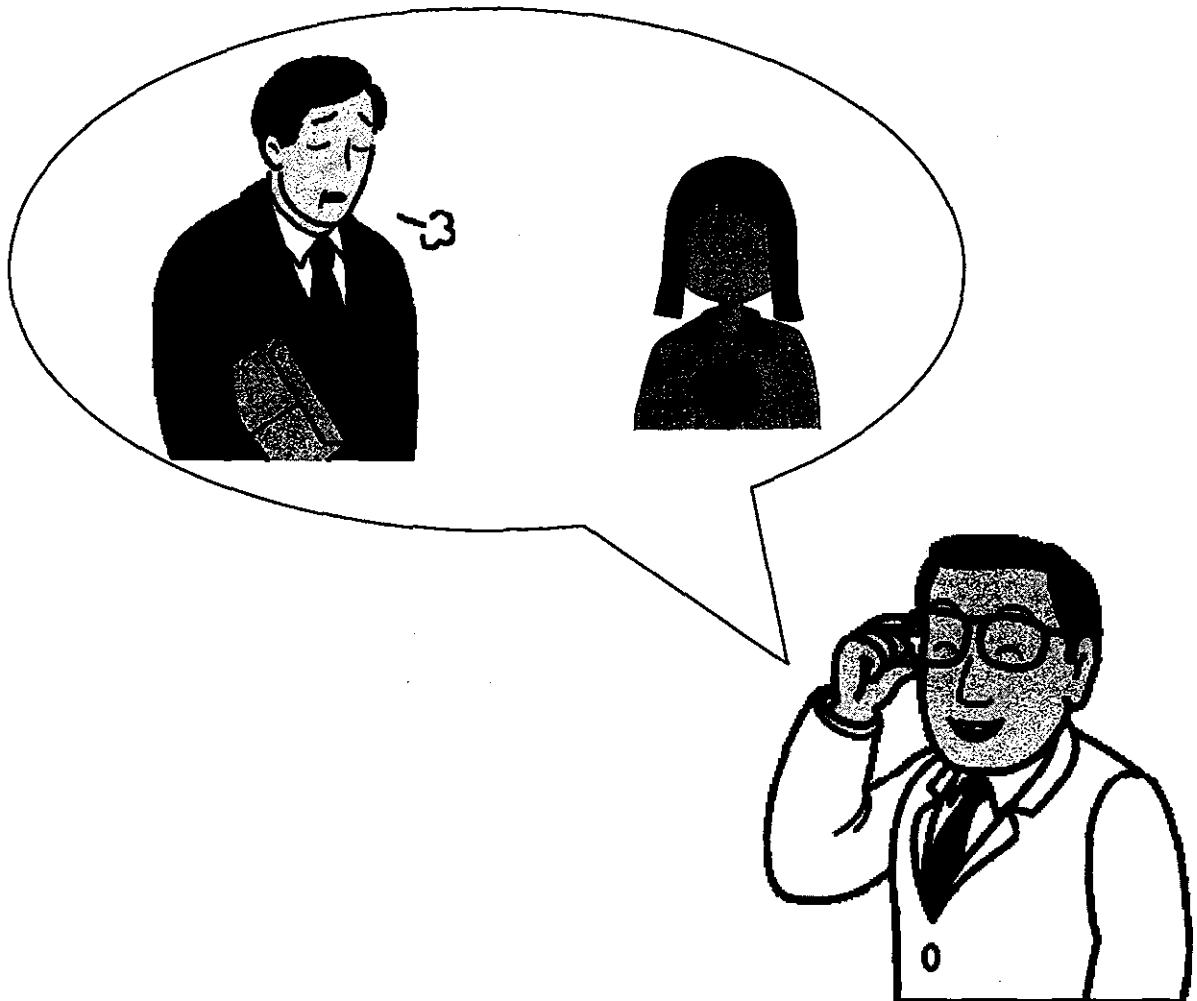
「妻と別れてから私はいつも疲れを感じるようになりました。頭痛がひどく、欠勤が増えるようになりました。私は主治医に見てもらい、自分の症状を説明したところ、うつ病であると言われました。いくつかの短いテストを受け、うつ病であることを確認できたとも言われました。私は数種類の異なる抗うつ薬を3年間飲み続けましたが全く役に立ちませんでした。私はあきらめ、この4年間まったく薬を飲んでいません。私はいつも落ち込んでおり、それを振り払うことができません。うつ病は私の人生を台無しにしています。デートに行ったり友人と外出する気にさえなりません。すべてのことから引きこもっています。」

### 症例3

「私は父が死んでから何もすることができなくなりました。父とは本当に仲が良く、父が死んだとき、

もはやこの世に大切なものは何もないように思えました。父が死んだのは約7年前です。変わろうと試みましたが無駄で、仕事から家に帰り眠るだけの生活です。次の朝目覚めると仕事に戻って、決まった日課を繰り返しているだけです。友人は、精神科医に見てもらい薬をもらうように勧めていますが、私はそういうものを信じていません。でも、もう限界だと思い私はここに来ました。私はこんなままでいたくありません。これ以上生きる価値はありません。ますます、人生を終わりにすることを考えるようになりました。自殺という言葉が頭に浮かびます。」

CBASP は早発性と晩発性の慢性うつ病の両者を治療するように作られています。早発性、晩発性どちらだとしても、あなたはCBASPの良い適応となるでしょう。



### 第3章 慢性うつ病患者に共通する問題

慢性うつ病によって、絶望感や無力感のようなコントロールできない感情にさいなまれたり、ひどく気分が沈んだりすることを示してきました。これらの絶望感や無力感は、少なくとも部分的には、日常に起こるあなたが解決できない問題から生じてくるものです。したがって、CBASPの最も重要な目的は、このような問題をよりうまく解決できるようになる方法を身につけることです。日々の問題を、未解決のままにしておかないでほしいのです。

治療を開始した当初は、患者さんたちは、この手の問題を解決することが上手にできません。実際、2つの非効果的な対処方法を使って問題に対処しようとします。これらの方法とは次のようなものです。次の文章を読みながら、あなたの現在の思考法や行動が、慢性うつ病患者さんのネガティブな対処方法と一致するかどうかみてください。

#### 全体的思考による対処法

1つめの非効果的な問題解決法は、治療者と患者さんが自身の問題について話し始めた途端に明らかとなります。たいてい自分自身の問題を、全体的にあるいは過度に一般的な問題として話します。次にこれらの問題についてどのように話すかを示してみます。

- 「何もかもうまくいかない」
- 「誰も自分を好きになってくれないし、かまってくれない」
- 「どんなに一生懸命に頑張っても、いつも失敗してばかりだ」
- 「自分が価値のない人間だと思う」
- 「結局は、みんな私を拒絶する」
- 「いつも私が事態をダメにしてしまう。今回もまただ」
- 「やってもどうせへまをするだけだから努力しない方がいい」
- 「私の人生は次から次へと災難が起きるばかりだ」
- 「他人は私のしてほしいことを絶対に気付いてくれない」
- 「私はいつも人に利用されている」
- 「人は常に私を軽んじる」
- 「上司が私のすることを気に入らないだろうということは始めから分かっていた。みんな私のことが気に入らない」
- 「私は誰とも良い関係を築くことができない」
- 「私はいつまでたっても役立たずだ」
- 「私は何ひとつとして上手にすることができない」
- 「私は治療で習ったことが絶対にできるようにはならない、失敗を繰り返すだけだ」
- 「みんなが私を馬鹿だと思っている。何もまともにする事ができないと思っている」

これらの文章の中で、あなたの考え方や話し方に似たようなものはありますか？

物事がうまくいかない時や他人との間で困難な状況が生じた時に、あなたはこのような発言をすることはありますか？もしそうであれば、あなたは全体的にあるいは過度に一般化して物事を考えたり話したりしているということです。

CBASP を受けるほとんどの患者さんは、治療開始時には、自分が抱えている問題についてこのような話し方をします。全体的思考によるアプローチで問題を解決しようとしても決してうまくいくことはなく、100%失敗に終わります。どうしてでしょうか？その理由は、全体的思考から問題を考える場合、現時点で問題になっていることに対してエネルギーを直接向けることができないからです。むしろ焦点は、問題というカテゴリー全体、問題全般に向けられてしまいます。今、現実の問題となっていることが取り上げられて扱われることはありません。問題を解決するには、具体的な行動計画を立て、直面している問題を直接的に取り組む必要があります。次に、問題となる二つめの対処法についてみていきましょう。

### 「私が何をしても変わらない」という敗北主義による対処法

慢性うつ病の方が問題解決のアプローチに用いる二つめの方法は、全体的思考と密接に関わっています。実際、この方法は全体的思考の結果と考えられます。すなわち、ストレスフルな状況に対して「まずい方法」で対処し、自動的に結論を導いてしまうことです。

「私が何をしても変わりませんよ。努力して何の意味があるのですか？」

「私が物事を変えようとしたり、人を求めたとしたとしても、同じような行き止まりに行きつくのです。誰も私を好きになってくれないでしょう」

このアプローチは全体的思考と同じように、決して問題を解決に導かないし、かならずあなたを「敗北者の席」に押し込んでしまいます。ストレスフルな状況から逃げ出したり引き下がったりする以外に方法はなくなってしまいます。ここでもまた、今、直面している問題が扱われることはありません。

全体的な敗北主義者的な思考のスタイルは、効果的な対処の大きな妨げとなり、自己破壊の源となります。このスタイルは永遠に続く絶望状態に患者さんを導いてしまいます。CBASP は、これらのネガティブなアプローチをもっと効果的で問題焦点型のスタイルに置き換えることを助けてくれます。問題解決に習熟してくるにつれて、あなたは無力感と絶望感が軽くなってくることを感じるでしょう。

### 全体的／敗北主義者的思考の帰結

あなたは、全体的に考えたり、敗北主義的にストレスフルな状況から引き下がったりする時はいつでも、自分の行動は、重要ではなく、何ら意味のある作用をもたず、何の結果ももたらさないと感じるでしょう。直面する全ての問題で敗北者の位置に立たされ続けるでしょう。問題は決して解決されない



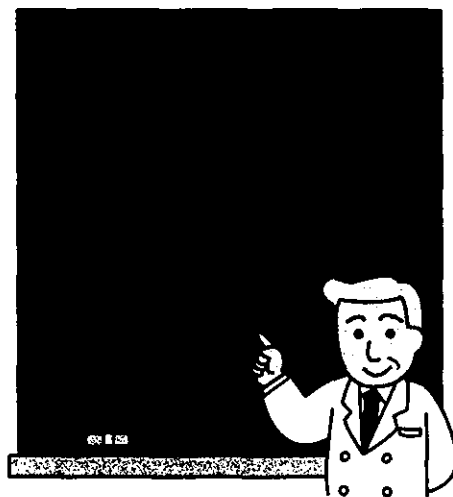
ので、ものごとは悪くなるばかりで決してよくなりません。問題は次々に積み重なるばかりで、積み重なった山が消えることはありません。多くの患者さんが未来について考えた時に、同じような過去の悲劇ばかりが思い浮かぶ理由がこの問題が積み重なるということに関連しています。あなたがこのような方法で人生にアプローチしている限り何も変わりえません。あなたが全体的に考え続ける限り、自分の行動に意味がないと思いつける限り、あなたの人生の結末はすでに明らかになっているといえます。あなたの人生は失敗に終わるでしょう。

## 治療の目的

CBASP はあなたがこれまでと違う行動をとることを手助けするために作られました。特に、あなたが全体的な見方から問題にアプローチすることを止めるのを助け、あなたがする全てのことに意味があることを示します。あなたの行動が他者（あなたの治療者を含め）にとって特定の結果を持つことを学ぶだけでなく、その結果がなんであるかを認識することもあなたは学ぶでしょう。あなたは自分がどんな結果を望むかについて選択する方法さえも学び、さらに望む結果を導くための技能を学ぶでしょう。信じ難い話ですか？本当の話なのです。一度、自分のもつ他者への影響力を実感し、その力を効果的に使う能力を持っていることを認識すれば、無力感や絶望感は消え去ってゆくでしょう。

さて、慢性うつ病に関したあなたの現在の問題に戻りましょう。私たちは、多くの慢性うつ患者さんが直面している一般的な問題について述べただけでは、あなたがうつ病から解放されないことを知っています。また、問題解決のためのより良い方法について述べた文章をただ読むだけで、あなたの抑うつ気分が減ることないでしょう。しかし、治療の中で、自分の生き方を変える方法について学び、自分の気分をもっとコントロールできるようになるでしょう。

このマニュアルの残りの部分では、この章で概略を述べた深刻な問題に対応するための CBASP の技法について紹介していきます。



## 第2部 CBASP 技法の紹介

### 第4章 状況分析

#### 1度にひとつの問題だけ取り扱う

私たちは一度にすべての問題を解決することはできないので、そのようなことはしません。その代わりに、私たちは、「状況分析 Situational Analysis (SA)」という CBASP の技法を使って、1回の治療セッションにつきひとつの問題を取り扱っていきます。状況分析では、ある問題が起きた時の「一区切りの時間」に注目することによって、全体的な考え方をしないように練習していきます。また状況分析の技法を使って、行動の結果に注目することで、「私が何をしても変わらない」という敗北主義的な考え方を変えていきます。そのためには、仲間や友達、あるいは上司や同僚との間で何か問題がおこった時、その一区切りの時間に、どのように振る舞い、どのような結果になったかを明らかにしなければなりません。状況分析の技法を使うと、あなたは、その状況に自分自身も直接関与していて、なるべくしてその結果になっていることをすぐに理解できるようになります。もしその状況の結果を気に入らなければ、次は望ましい結果が得られるように、あなたの行動を変えていく手助けをします。つまり、私たちは、あなたが同じあやまちを繰り返さないようにするにはどのようにすればよいかということ学べるように手助けをします。

あなたは、今、次のように考えていませんか？ (きっとそうだろうと思います)。

「1回のセッションで1つの問題を解決することが、慢性うつ病の治療にどのように役に立つのだろうか？」

はじめのうちは、私たちの言うことが信じられないかもしれません。しかし、多くの患者さんは何らかの対人関係上の問題に悩んでおり、それらの問題はせいぜい数種類の領域にまとめることができます。ひとたび、これらの限られた問題が処理できれば、あなたは様々な状況において、人づき合いがうまくいったと報告するようになるでしょう。ひとたび、あなたが「うまくやれた」という感覚を味わえば、抑うつ症状は軽くなっていきます。自分の人生をコントロールできる、そして自分の問題にうまく対処できている際には、抑うつ的な気分が続くことはありません。

あなたは、状況分析を学ぶことにより、恩恵を得ることができるでしょう。

1. 行動：状況分析では、特定の時間と場所で起こった明確な問題に注目します。

成果：全体的な思考をしなくなり、より焦点を絞ったものの見方ができるようになります。

2. 行動：状況分析によって、自分が他の人にどのような影響を与えているか (どのような結果を招いているか)を明らかにできます。

成果：「何をしても変わらない」という敗北主義的な考え方が和らいで無くなります。

3. 行動：状況分析によって、自分が生きている世界と対人的につながっていることを知る事ができま

す。

成果：自分の行動には結果がついてくるのだと知って、あなたの中に力が湧く感じがするでしょう。

4. 行動：状況分析によって、これまで人付き合いがうまくいかないことの原因となっていた対人関係上問題となる行動が明らかにできます。

成果：私たちは、適切な行動上の技能の練習により対人関係上の問題を改善できるように手助けしていきます。

5. 行動：状況分析によって、あなたは目標志向的な考え方を学びます。

成果：人とぶつかった後ではなく、最初の段階で、その状況にあった目標について考えるようになります。

状況分析を学ぶことによる恩恵は他にもありますが、これまで述べた点はその中でもより重要なものです。では、次に症例を通じて、状況分析がどのように全体的な考えや、「私が何をしても変わらない」という敗北主義的な考えを修正していくのか、わかりやすく説明していくことにしましょう。

## 2つの症例

### 症例1：メアリー

メアリーは31歳の離婚経験者です。彼女は12歳の時からずっと抑うつ状態にあります（早発性）。彼女には14ヶ月になる息子がいます。これまでに数回、それらはいよいよ恋愛関係が破綻した時ですが、うつ病がひどくなったことがあります。最近では2年前に、別居、離婚のあとに、深刻なうつ病エピソードを経験しました。ここ6ヶ月間は中等度の抑うつ状態にありますが、彼女は決して調子が「よい」とは感じていないようです。彼女は何かひとつの問題について話すということが苦手です。そして、一度にひとつの問題について話すことが、どんなに気分を楽にしてくれるかということを知りません。メアリーは自分の問題を次のように表現しました。

「みんなは私が何を欲しているか、まったく無頓着です。そして、私はしばしば他の人に使われているように感じます。みんな、私を利用しているのです。」

メアリーの治療者は、「一番最近、誰かがあなたの要求に気がつかなかつたり、何らかの方法であなたを利用したりしたと感じたのはいつだったか」とメアリーに尋ねました。この質問に対する彼女の答えは、状況分析を行うための出発点になります。治療者は、彼女の全般的な不満から、特定の「一区切りの時間」に焦点を当てていきます。治療者はメアリーに、不満のある特定の時間や場所に限定するように要求します。そうすることによって、問題の本質をより詳しく検討できます。

メアリー：先週の火曜日の昼、私が息子に食事を与えようとしていた時でした。息子は台所にある高い椅子に座っていました。

治療者：その状況について状況分析を行いましょ。まず始めに、その状況を私に説明してください。  
なにが起こったかを話してください。よく思い出して、状況分析の第1のステップは、状況

の描写ですよ。いいですか。その描写には、始まりと終わり、そしてその間にストーリーがなくてはなりません。

メアリーと治療者が状況分析に使用した対処方法調査票 The Coping Survey Questionnaire (CSQ) を、症例1 対処方法調査票 (CSQ) として例示します。メアリーの CSQ を参考にしながら、状況分析を見ていきましょう。

### 対処方法質問票

名 前 メアリー  
出来事の日付 1990年6月17日 治療セッションの日 1990年6月19日

指示：先週あなたに起こった、対人関係上問題になった出来事の一つを選び、下の様式に従って記述してください。この質問票のすべての項目に記入するようにしてください。次の治療セッションでは、治療者といっしょに状況分析しましょう。

状況の領域：配偶者 \_\_\_\_\_、子供 \_\_\_\_\_、親戚 \_\_\_\_\_、仕事や学校 \_\_\_\_\_、社交

ステップ1：何が起こったか記入してください。

私は息子に昼食を食べさせていた。その時玄関のベルが鳴った。ベルを鳴らしたのは隣の人だった。彼女はケーキを焼いているので砂糖を1カップ分ほしいと言った。ドアをあげ、彼女を中に入れた。彼女は勝手に台所に入って行って砂糖をもらって帰って行った。

ステップ2：起こったことについてのあなたの解釈を記入してください。その状況をどのように「読み」ましたか。

修正

修正の必要あり→  
1. 玄関のベルが鳴ったら出たい  
~~2. みんな私が何を必要としているか気がつかない~~ 2. 息子に食事をやることを中断したくない  
3. 私は自分の人生をコントロールできない 3. 隣人には後で来てほしいと言おう

ステップ3：状況の間、あなたが何をしたか(何を言ったか、どのように言ったか)を記入してください。

自己主張を追加「また後で来て下さい」  
ドアベルに応じた。今は手が離せないのもうた後で来てほしいと言った。ドアを開けて、彼女に中に入ってもらった。砂糖の瓶の方を指さした。息子に食事をやるために戻った。

ステップ4：その出来事があなたにとってどういう結果になったかを記入してください(現実の結果)。

隣人が入ってきたので、息子の食事が中断した。

ステップ5：その出来事があなたにとってどういう結果になってほしかったかを記入してください(期待した結果)。

隣人にはもっと都合の良い時間に出直してほしかった

ステップ6：期待した結果は得られましたか。 はい \_\_\_\_\_ いいえ