

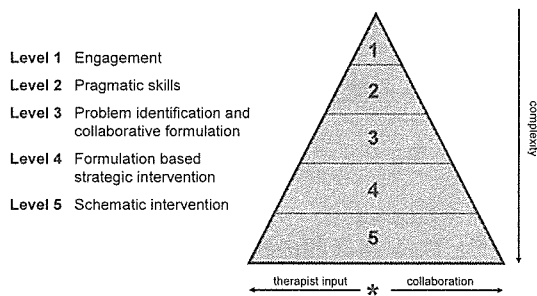
Clinical Background

67

臨床的背景

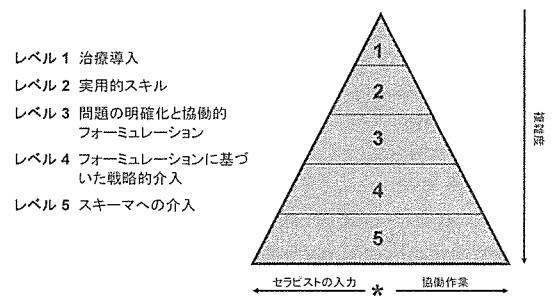
68

Levels of Intervention



69

介入のレベル



70

Levels of Intervention

- | | |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| • <u>Pre-Engagement</u> | • <i>I do not want to talk to you</i> |
| • <u>Level 1: Engagement</u> | • <i>I would like to talk</i> |
| • <u>Level 2: Pragmatic skills</u> | • <i>The voices are going to kill me, help me!</i> |
| • <u>Level 3: Problem identification and collaborative formulation</u> | • <i>I want to know more about my problem and why it happens</i> |
| • <u>Level 4: Formulation based intervention</u> | • <i>I am going to test out my ideas and see what helps me cope</i> |
| • <u>Level 5: Schematic intervention</u> | • <i>Even though the voices have gone I am still worthless</i> |

71

介入のレベル

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------|
| • <u>導入前</u> | • <i>あなたとは話したくありません</i> |
| • <u>レベル 1: 治療導入</u> | • <i>話してもよいですよ</i> |
| • <u>レベル 2: 実用的スキル</u> | • <i>声が私を殺そうとしている。助けて！</i> |
| • <u>レベル 3: 問題の明確化と協働的フォーミュレーション</u> | • <i>自分の問題についてもっと知りたい。なぜ、あのようなことが起こるのだろう。</i> |
| • <u>レベル 4: フォーミュレーションに基づいた介入</u> | • <i>自分の考えを実際に試して、何が対処の助けとなるかを明らかにしよう。</i> |
| • <u>レベル 5: スキーマへの介入</u> | • <i>声が無くなったとしても、自分に価値がないのは変わらない。</i> |

72

Associated Features Psychological

- Disrupted or slowed thought processes (cognitive impoverishment)
- Deficits in working memory
- Difficulty discriminating signal and noise
- Restricted attention
- Hypersensitivity to social stimuli
- Difficulty in processing social stimuli
- Flat and restricted affect
- Elevated arousal and poor arousal regulation
- Poor 'theory of mind'

73

関連した性質 心理学的

- 混乱したあるいは緩慢な思考プロセス(認知障害)
- ワーキングメモリーの欠陥
- 信号と雑音の判別困難
- 注意の狭窄
- 社会的刺激に対する過敏性
- 社会的刺激の処理の困難
- 平板で抑制された感情
- 覚醒亢進と覚醒制御の貧困さ
- “こころの理論”の貧困さ

74

Associated Features Psychological

- Hypersensitive to stress and life events
- Risk of social anxiety
- Stigmatised
- Risk of depression and hopelessness
- Low self-esteem and few opportunities to improve self-worth
- High suicide risk
- Exposure to trauma and traumatisation

75

関連した性質 心理学的

- ストレスやライフ・イベントに対する過敏性
- 社会不安のリスク
- ステイグマ
- 抑うつと絶望感のリスク
- 自尊感情の低さと自己価値感を改善する機会の乏しさ
- 自殺リスクの高さ
- トラウマへの暴露と外傷化

76

Associated Features Psychosocial

- Hypersensitive to social and family environment
- Risk of perpetrating, or being a victim of, violence
- Interference with normal social development

77

関連した性質 心理社会的

- 社会的状況や家族状況に対する過敏性
- 犯罪を犯す, もしくは暴力の被害者となるリスク
- 通常の社会的発達の障害

78

Associated Features Social

- Conditions of social deprivation (eg. poverty and crime)
- Poor housing
- Downward social drift
- Unemployment-competition in the job market
- Restricted social networks
- Psychiatric career impedes resource use

79

関連した性質 社会的

- 社会的困窮状態(貧困と犯罪)
- 粗末な住居
- 社会階層の下降
- 失業-求人市場における競争
- 社会的ネットワークの制約
- 精神障害があることによる資源利用の妨げ

80

Therapist Characteristics

81

セラピストの特性

82

Interpersonal relationship with the therapist

- Expressed emotion (EE), a measure of the quality of interpersonal interactions, from relatives and informal carers consistently demonstrated to be associated with clinical outcome in schizophrenic patients. Living with someone who is critical, hostile and markedly emotionally over-involved is associated with poor outcome.
- Studies with informal carers also suggests that the quality of relationship between staff and patient may affect outcome.
- UK700 gave opportunity to investigate this

83

セラピストとの対人関係

- 感情表出 (EE)は対人交流の質を表す指標であり、親族や介護者(身内)のEEは統合失調症患者の臨床結果に関連しているという一貫した知見がある。批判的で敵対的、顕著な情緒的巻き込まれを示す人と生活することは、予後の悪さと関連している。
- スタッフと患者の対人関係の質が結果に影響を与えることが、介護人(身内)との研究で明らかになっている。
- UK700によって上記を調査する機会が与えられた。

84

UK 700

- The Manchester site of this multi-site case management study allowed investigation of EE of case managers effect on later clinical outcome.
- Prospective study of CM's EE measured 3 months after recruitment on clinical outcome 12 months after recruitment.
- Outcome rated blind + independent of EE

85

UK 700

- この多施設ケース・マネージメント研究のマンチェスター地区のデータによって、ケースマネジャーのEEが臨床的な予後に与える影響について調査することが可能となった。
- ケースマネジャーのEEについての前向き研究では、対象者の抽出から3ヶ月後にEEが測定され、12ヶ月後に臨床的予後が測定された。
- ブラインド&独立評定

86

Effects of EE of Case Managers in UK700 study (Tatton & Tarrier, 2000)

- Prospective study of EE (FMSS) in 120 CM-patient dyads in Manchester site.
- EE measured at 3 mths and outcome at 12 mths.
- EE was associated with CM and not patient or illness factors.
- Relationship assessed as negative, neutral or positive.
- Absence of a positive relationship associated with later poorer outcome.

87

UK700研究におけるケースマネジャーのEEの影響 (Tatton & Tarrier, 2000)

- マンチェスター地区におけるケースマネジャーと患者の二者関係のEEに関する前向き研究 (FMSS)
- EEは3ヶ月、結果は12ヶ月に評定された
- EEと関連しているのはケースマネジャーであり、患者や疾病は要因ではなかった
- 関係はネガティブ、中立、ポジティブのいずれかに評価された
- ポジティブな関係の欠如は予後の悪さと関連していた

88

Characteristics of high EE therapists

- Over critical in content and affect
- Rejects the person as a person
- Lack of warmth and enjoyment of the person's company
- Frequent identification of problems
- Attributes problems as being due to the person and controllable by the person.
- Produces change by coercion or over-protects person
- Over-reactive.

89

高EEセラピストの特徴

- 会話や感情において過度に批判的である。
- その人を人として拒絶する。
- 温かさの欠如、その人と一緒にいることを楽しまない
- 頻回に問題を見つける。
- 問題をその人の責任とし、本人が問題をコントロールできるはずだと考える
- 無理やり変化を作り出す。あるいは過保護になる
- 過剰に反応する。

90

Interactions with patients

- Low EE behaviour
- Benign explanation
- Accepting
- Focus on positive aspects of relationship and person's behaviour
- Build new behaviour
- Attention to tone of voice and affect
- Be warm
- Avoid over-protection and over intrusion
- Avoid over-reaction and viewing everything as a problem

91

患者との相互作用

- 低いEE行動
- 親切な説明
- 受容
- 関係性や行動においてポジティブな面に注目する
- 新しい行動を身につける
- 声のトーンや感情に注意を向ける
- 温かさ
- 過保護や侵入を避ける
- 過剰反応や全てを問題とみなすのを避ける

92

Engagement and case formulation

93

治療導入と ケースフォーミュレーション

94

Therapeutic Alliance

- The patient's perception of the therapeutic alliance and therapeutic relationship is very important.
- A positive relationship will be important for, engagement, motivation and influence clinical outcome.

95

治療同盟

- 治療同盟や治療関係について患者がどう見ているかはとても重要である。
- ポジティブな関係は治療導入や動機づけに重要であり、臨床的な予後に影響を与える。

96

Engagement and interactions with the patient are very important.

A positive relationship is a platform for treatment

- Develop a relationship and show an interest
- Agree on collaborative objectives
- Focus on cherished goals and the impediments to their achievement

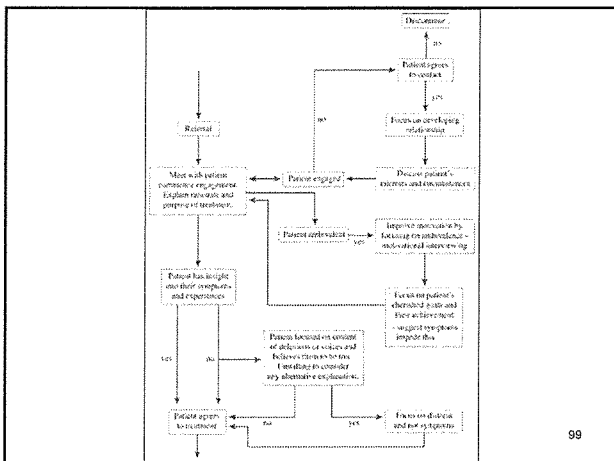
97

治療導入と患者との相互作用はとても重要である

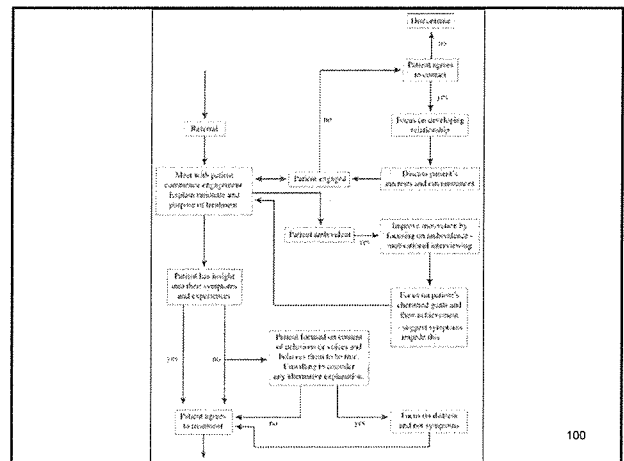
ポジティブな対人関係は治療の基盤である。

- 関係を発展させ、関心を示す
- 協働的な目的に同意する
- 希望する目標や目標達成の妨害因子に注目する

98



99



100

Models of Treatment

Ways of conceptualising clinical problems

101

治療モデル

臨床的問題の概念化方法について

102

Alternative treatment models

- **Case formulation:** - description of idiosyncratic nature of problem and intervention based upon this.
- **Protocol-driven intervention:** - rigid set of treatment methods applied in a set way.
- **Psychiatric diagnosis:** - identification of an illness results in prescribed treatments.

103

治療モデルの選択肢

- ケースフォーミュレーション: - 問題の特異的性質の記述, これに基礎を置いた介入
- プロトコルに従った介入: - 決まった方法で適用される硬直した治療技法
- 精神科的診断: - 病気の同定によって定められた治療

104

Process of Case Formulation

- Identify problems
- Identify antecedents
- Identify consequences
- How do these interact? What is the dysfunctional system
- What are the vulnerability and risk factors?
- Why has the system destabilised?

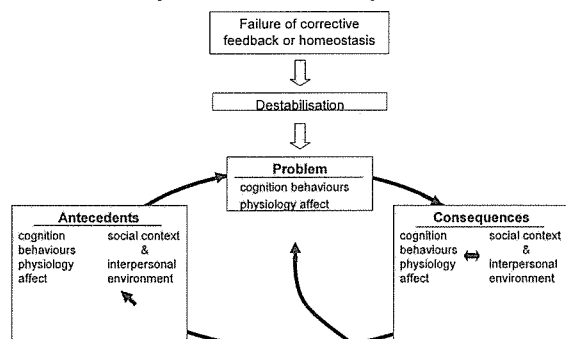
105

ケースフォーミュレーションの手順

- 問題の同定
- 先行する出来事の同定
- 結果の同定
- これらがどのように相互作用しているか? 非機能的システムは何か?
- 脆弱性やリスクファクターは何か?
- そのシステムはなぜ不安定になったのか?

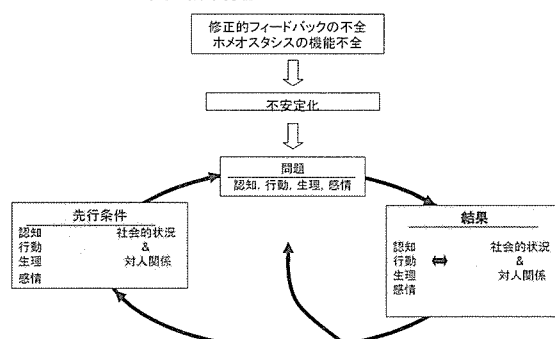
106

Dysfunctional System



107

非機能的システム



108

Integration of coping approach into a general cognitive behavioural treatment strategy

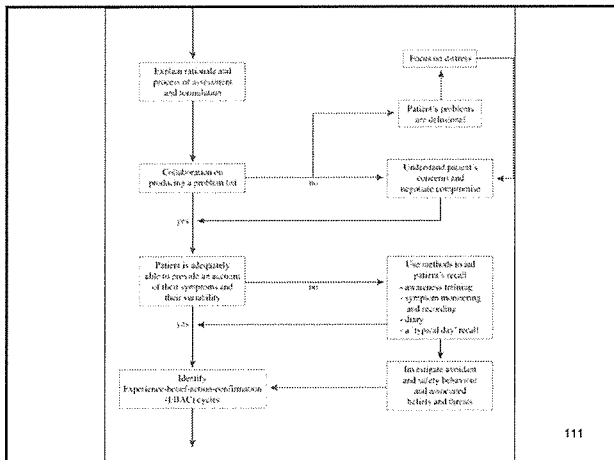
- Case formulation provides a detailed individualised behavioural and functional assessment.
- Includes interaction between patient's psychosis, beliefs, and behaviour AND their responses to their illness.
- Emphasis on subjective experience and active coping and adaptive strategies.
- Use of formulation to produce a cognitive behavioural treatment strategy

109

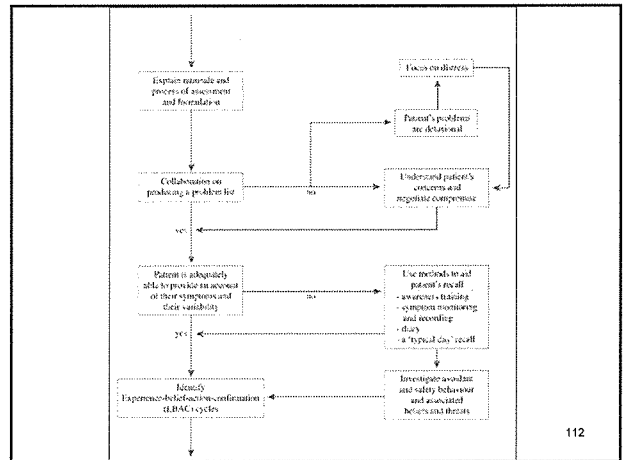
一般的な認知行動療法戦略と対処アプローチの統合

- ケースフォーミュレーションによって個人の行動アセスメントや機能のアセスメントを詳細に行うことができる。
- 患者の精神症状、信念、行動と、病気に対する反応の相互作用を含んでいる。
- 主観的体験や積極的コーピング、適応的な戦略に重きが置いている。
- 認知行動療法戦略を用いるためにフォーミュレーションを利用する。

110



111



112

The Coping Skills Approach

Living with chronic illness

113

コーピング・スキル アプローチ

慢性疾患を持ちながら生活する

114

Coping skills approach to recovery

- coping reflects conscious, voluntary attempts to manage internal or external stressors that an individual perceives as exceeding psychological-based resources. (Different from automatic responses)
- If patients suffering persistent psychotic symptoms already used coping skills that had benefit, could these be improved upon to further reduce symptoms and could they be taught to patients who did not already use them?
- Developed a CBT approach incorporating coping and other CBT techniques.
- Coping involves-self-awareness (self-monitoring); appraisal of the problem (symptoms); initiation of action to promote change (coping)

115

回復のための コーピングスキルアプローチ

- コーピングとは心理学的資源を超えると知覚された内的あるいは外的ストレスラーを処理するために、意識的で自発的な試みを意味する。(自動的反応とは異なる)
- もし、持続的精神病性症状に苦しんでいる患者たちが既に役に立つコーピング・スキルを使っているのであれば、さらに症状を減らすためにそのようなコーピングをさらに上達させても良いし、まだ使っていない患者には教えても良いのではないだろうか？
- コーピングとその他の認知行動的技法を取り入れたようなCBTを開発した。
- コーピングには自己認識(セルフモニタリング)、問題(症状)の評価、変化を促進するための行動の開始(コーピング)が含まれている。

116

Coping with residual symptoms

(Tarrier 1987)

- 72% identified specific coping strategies
 - 40% cognitive strategies
 - 35% behavioural strategies
 - 16% sensory stimulation
 - 20% modification of physiological state
- 72% identified their strategies as being at least moderately helpful

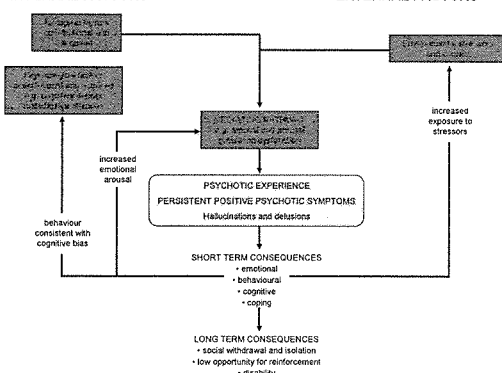
117

残遺症状への対処 (Tarrier 1987)

- 72%に特定のコーピング戦略が認められる。
 - 40% 認知的戦略
 - 35% 行動的戦略
 - 16% 感覚刺激
 - 20% 生理学的状態の修正
- 72%はこれらの戦略が少なくとも適度に有効だと感じている。

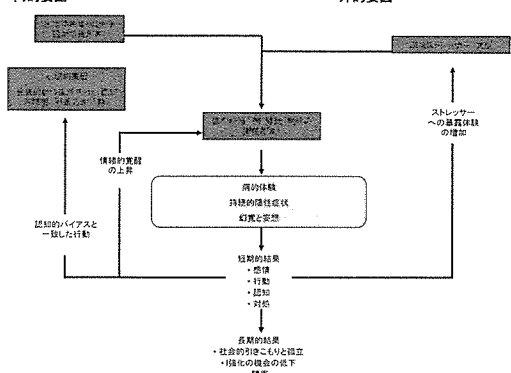
118

INTERNAL FACTORS EXTERNAL FACTORS

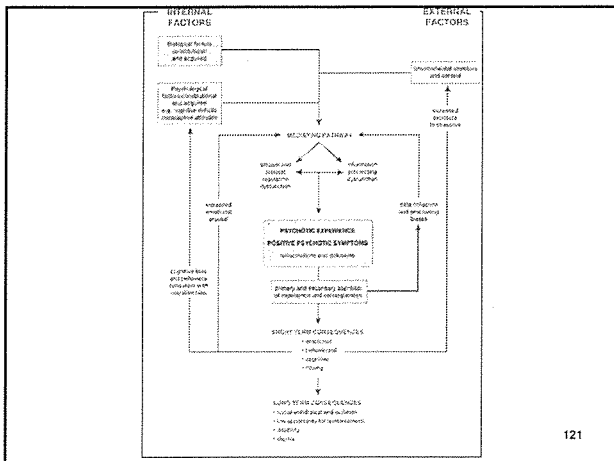


119

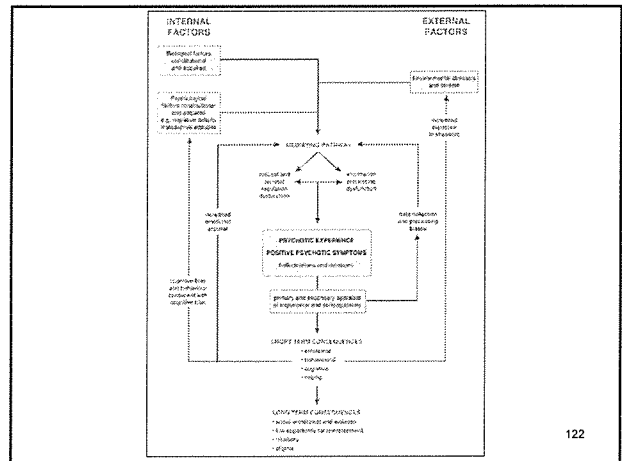
内的要因 外的要因



120



121



122

Characteristics of Coping. 1

- Based on a detailed knowledge of context
- Additive
- Emphasis on normal process
- Progresses from in session to in vivo
- Breaks coping into smallest elements
- Provides new response set that allows coping with on-going problems
- Learnt systematically through over-learning, simulation and role play
- Allows re-attribution and re-appraisal

123

コーピングの特徴1

- 文脈の詳細な知識に基づく
- 付加的
- 正常なプロセスを強調する
- 面接室から現実への進展
- コーピングを最小の要素に細分化する
- 持続的な問題への対処を可能にする新しい反応の組み合わせを提供する
- 過剰学習, シミレーション, ロールプレイを通じた段階的学習
- 再帰属と再評価を可能にする

124

Characteristics of Coping. 2

- Coping strategies are brought under control by process of fading of external, overt verbal and internal dialogue.
- Tolerance to stressful situations is learnt.
- Behaviour is over-learned.
- Enhances the use of executive control (cognitive processes as well as content)
- Self-regulatory, brings emotions and behaviour under person's control.
- Behavioural responses are learnt through a process of graded practice and rehearsal.
- Emphasis on long term recovery

125

コーピングの特徴2

- コーピング戦略は外的に声に出して行う対話を次第に消し、内言によるプロセスによってコントロール下におかれる。
- ストレスフルな状況に対する耐性が学習される
- 遂行コントロールの利用を促進する(認知の内容だけでなく認知プロセス)
- 行動は過剰学習である
- 行動反応は段階的練習とリハーサルの過程を通して学習される)
- 自己調節は感情や行動をコントロールする
- 長期的回復に重点を置く

126

Coping Methods. 1

- Attention switching
- Attention narrowing
- (mental disengagement)
- Modification of self-statements and internal dialogue
- Awareness training (self-awareness and distancing)
- Cue exposure
- De-arousing methods
- Increased activity
- Social engagement
- Social disengagement
- Belief modification
- Reality testing
- Challenging content of voices
- Generalisation (identify commonalities)

127

コーピングの手段. 1

- 注意の切り替え
- 注意の狭窄
- 精神的に距離を置く
- 自己陳述と内言の修正
- 気付きのトレーニング (自覚と距離をおくこと)
- 手がかり刺激への暴露
- 覚醒度低減技法
- 活動の増加
- 社会的参加
- 社会的不参加
- 信念の修正
- 現実検討
- 声の内容に挑戦する
- 般化 (共通性を明確にする)

128

Interventions- what is the right way to intervene?

- Behaviour – v – cognition
- Cognitive content – v – cognitive process
- ‘here and now’ cognition – v – underlying beliefs (schema)
- Action – v – acceptance
- Specific change – v – ‘world view’
- Strategic view with tactical opportunity

129

介入ー正しい介入方法とは？

- 行動ー対ー認知
- 認知の内容ー対ー認知プロセス
- ‘今ここで’の認知ー対ー背景にある信念(スキーマ)
- 実行ー対ー受容
- 特定の変化ー対ー‘世界観’
- 機会をとらえて行うという戦略的視点

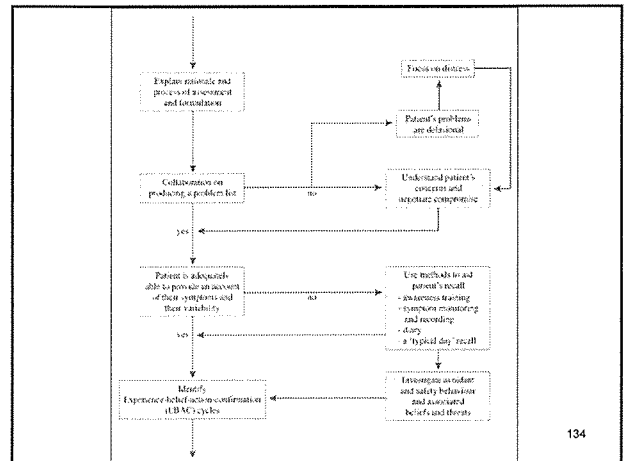
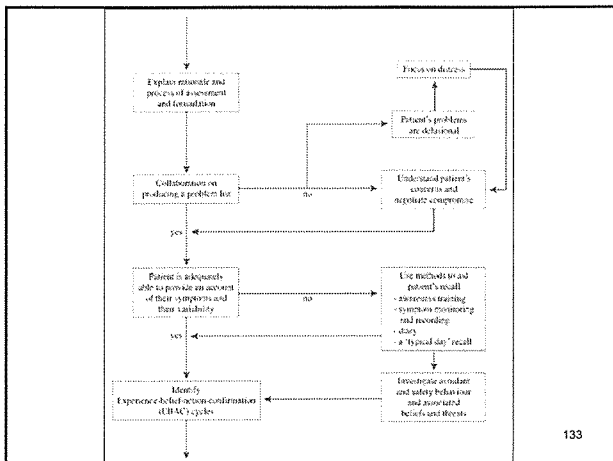
130

Assessment

131

アセスメント

132



Assessment

Antecedent and Coping Interview (ACI)

- The nature and occurrence of symptoms (the problem)
- Emotional reactions
- Antecedents and context
- Consequences
- Coping abilities

アセスメント

先行条件とコーピング面接 (ACI)

- 症状(問題)の性質と発生
- 情緒的反応
- 先行条件と周辺状況
- 結果
- 対処能力

Positive Symptoms

- Elicit individual hallucinations and delusions
- Frequency
- Severity
- Physical characteristics and content of voices
- Onset, offset and patterns
- Negative or positive
- Power, omnipotence, command
- Explanation and belief
- Meta-cognitions

陽性症状

- 個々の幻覚や妄想を引き出す
- 頻度
- 重症度
- 声の物理的性質と内容
- 発現, 消失, パターン
- ネガティブかポジティブか
- パワー, 全能性, 命令形か
- 説明と信念
- メタ認知

Emotional Reaction

- For each symptom elicit emotional reaction
- Probe for specific emotions: nervous, anger, sad, guilty, frightened, shame
- Specify as subjective experience (cognition)
- Behaviour and physical sensations
- Use general questions followed by probes
- Use stimulation exercises and role play

139

情緒的反応

- それぞれの症状について情緒的反応を引き出す
- 特定の情緒について詳細に聞いていく:緊張, 怒り, 悲しみ, 罪悪感, 恐れ, 恥
- 主観的体験(認知)として明確にする
- 行動と身体感覚
- 徹底的な調査の次には一般的な質問を用いる
- 刺激を与えて行う練習とロールプレイを用いる

140

Consequences

- Avoidant behaviour
- Social anxiety, withdrawal, isolation and loneliness
- Behaviour that increases exposure to stress
- Behaviour congruent with or that protects interpretation/delusion (EBAC Cycles)
- Failure to reality test or refute incorrect thinking (hypothesis protection)
- Schema congruent behaviour

141

結果

- 回避行動
- 社会不安, 引きこもり, 孤立, 孤独
- ストレスへの暴露を増やす行動
- 解釈や妄想に一致する行動, もしくは解釈や妄想を守る行動 (EBAC サイクル)
- 現実検討の失敗, もしくは誤った考えの反証に失敗する(仮説の保護)
- スキーマに一致する行動

142

Antecedents and environmental context

- Establish triggers, precipitators, triggers and context (where and under what conditions)
- External and internal triggers (arousal, feelings or thoughts)
- Links and patterns
- Misidentification and misattribution
- Stressful situations
- Over and under-stimulation
- Absence of purposeful activity
- Social context

143

先行条件と周辺状況

- 引き金、加速要因と周辺状況の明確化(どこで、どのような状況下で)
- 外的引き金と内的引き金(覚醒, 感情もしくは思考)
- つながりとパターン
- 同定の誤りと帰属の誤り
- ストレスとなる状況
- 刺激過剰、刺激が少なすぎること
- 目的志向的活動のなさ
- 社会的状況

144

Coping Strategies

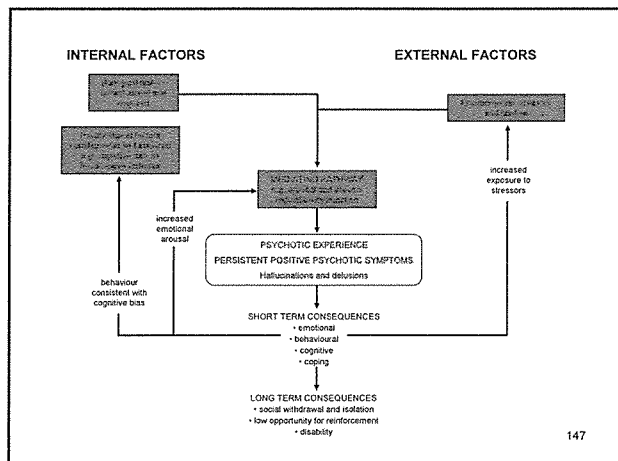
- How do they cope with their experiences
- Type of coping strategies, cognitive, behavioural, etc
- What modulates psychotic experience
- How effective are these methods
- Are they appropriate or inappropriate
- What facilitates or impedes their use

145

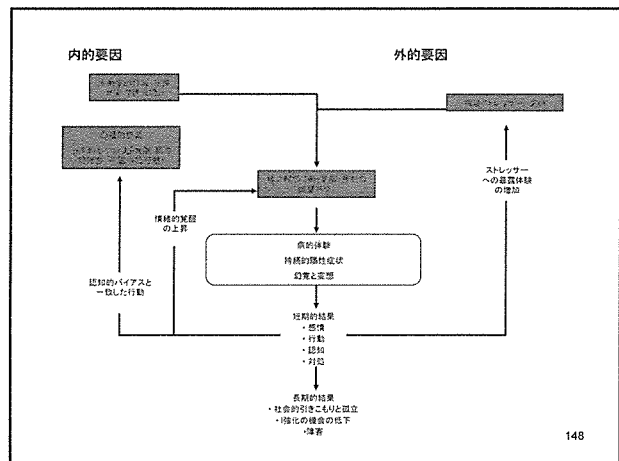
コーピング方略

- どのように体験に対処しているか
- コーピング戦略, 認知, 行動などのタイプ
- 何によって病的体験が調節されているか
- これらの手段にどれくらい効果があるか
- これらの手段は適切か, 不適切か
- これらの使用を促進すること, あるいは妨げるものは何か

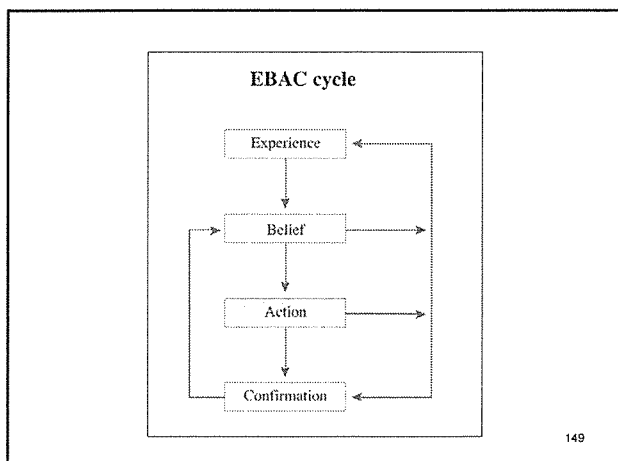
146



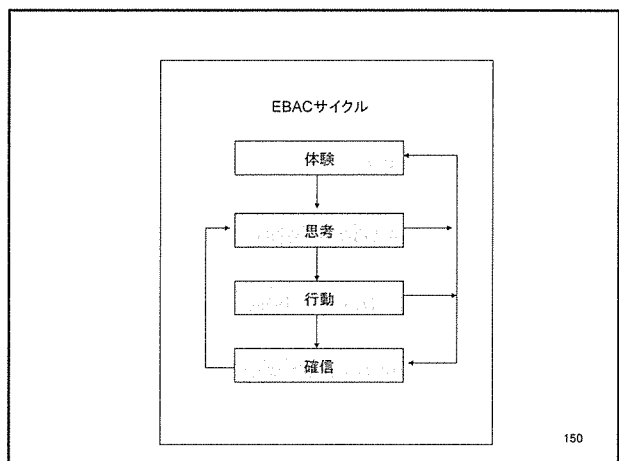
147



148



149



150

Cognitive-behavioural assessment: Antecedents & Coping Interview (ACI)

- **Elicit and describe symptoms:**
nature/intensity/frequency/duration
- **Elicit emotional reactions:**
physiological/cognitive/behavioural
- **Elicit antecedents/precipitators**
- **Elicit consequences**
- **Elicit coping strategies used and their effectiveness**

151

認知行動的アセスメント :先行条件とコーピング面接 (ACI)

- 症状の記述を導き出す: 性質/切迫度/頻度/持続期間
- 情緒的反応を導き出す: 身体的/認知的/行動的
- 先行条件/加速要因を導き出す
- 結果を導き出す
- どのコーピング戦略を使い、その効果はどうだったかを引き出す

152

Case Examples

153

事例

154

Case Study 1(i)

- **Patient:**
 - 35 year old man
 - duration of illness: 12 years
 - lives at home with elderly parents
 - unemployed
 - few activities, few of these outside of home
 - no friends, infrequent social activities

155

事例 1(i)

- **患者:**
 - 35歳 男性
 - 罹病期間: 12年
 - 年配の両親と同居
 - 無職
 - 活動少なく、家の外での活動はほとんどない。
 - 友人はいない、社会的な活動はめったにない

156

Case Study 1(ii)

• Symptoms 1:

Auditory Hallucinations

multiple voices, usually male, hostile, threatening in 3rd person, "he's in there now", "lets get the bastard", "we'll kill him"

Antecedents

usually when alone & inactive, mostly when lying in bedroom which he does most afternoons & evenings, occasionally when in lounge with parents

157

事例 1(ii)

• 症状 1:

幻聴

複数の声、そのほとんどが男性で、敵対的、威嚇的なことを3人称で語る。「あいつは今ここにいる」「あの野郎をつかまえてやろうぜ」「我々であいつを殺そう」

先行条件

たいていは1人で不活動的なとき、ほとんどの場合は午後や夜にベットで横になっているとき、両親と食堂にいるときにもある。

158

Case Study 1(ii)

• Symptoms 2

Delusions of persecution

gang of Hell's Angels out to kill or hurt him, they wait outside his bedroom window waiting to attack him.

Antecedents

delusional elaboration of hallucinations, interpretation of other noises which he hears when alone.

159

事例 1(ii)

• 症状 2

被害妄想

ヘルズ・エンジェルズたちが自分を殺したり傷つけようと躍起になっている。彼らは自分を攻撃するために寝室の窓の外で待っている。

先行条件

幻聴による妄想の精緻化。1人のときに聞こえる他の音の解釈。

160

Case Study 1(iii)

• Consequences & Coping

- hears voices & becomes very frightened & agitated.
- interpretation of noises as a sign that Hell's Angels are breaking in to get him
- overwhelmed by fear
- shouts back at voices "keep away! Go away!"
- lies on his bed in terror voices & noises subside
- strong belief that shouting has stopped the attack

161

事例 1(iii)

• 結果と対処

- 声を聞くと、とても恐ろしくなり興奮する
- ヘルズ・エンジェルズが捕まえに入ってくるサインとして音を解釈する
- 恐怖に圧倒される
- 「近づくな！ あっちへ行け！」と声に向かって叫ぶ
- 声に怯えながらベットで横になっていると音がやむ
- 叫ぶと攻撃がやむと確信する

162

Case Study 1(iv)

• Intervention Strategy

- Voices are much less frequent in lounge when his parents are there, voices occur when disengaged, do not occur when concentrating on TV or engaging in conversation with parents.
- Programme more time in lounge & less in bedroom, practice engaging parents in conversation or on-task activities, reduce time disengaged & ruminating

163

事例 1(iv)

• 介入の戦略

- 声は両親と食堂にいるときはあまり聞こえない。声は何もしていないときに聞こえ、テレビを観ていたり両親と話しているときには聞こえない。
- 食堂にいる時間を増やし、寝室にいる時間を減らす。両親と会話を誘ったり、取り組み課題のある活動の訓練をする。反すうする時間を減らす。

164

Case Study 1 (v)

Intervention strategy 2

- **Awareness of voice onset**
- **Practice attributional statements:** "it's an hallucination", "the voices cannot hurt me", "they're not real"
- **Applied relaxation to cope with fear**
- **Reality testing:**
 - self-instruction and behavioural experimentation, "they're not real", "I don't need to shout back", "no one's going to hurt me", "I'll do nothing",
 - act in a way that is counter the inappropriate belief so that belief is tested and challenged

165

事例 1 (v)

介入の戦略 2

- 声の始まりを自覚する
- 帰属についての陳述の練習: 「幻覚だ」「声は自分を傷けられるはずがない」「現実ではない」
- 恐怖に対処するためにリラクゼーションを適用する
- 現実検討:
 - 自己教示と行動実験
 - 「現実ではないんだ」「怒鳴り返す必要はない」「誰も自分も傷つけようとはしない」「何もしないぞ」
 - 信念の検証と挑戦をするために、信念に対抗するように振舞う

166

Case Study 2 (i)

- John, 36 years
- 14 year history
- Lives with wife & 3 children (8yrs:6yrs:9mths)
- Unemployed
- Main activity: looking after house & children

167

事例 2 (i)

- ジョン, 36歳
- 14年の罹病期間
- 妻と3人の子どもと同居 (8歳:6歳:9ヶ月)
- 無職
- 主な活動: 家事と子どもの世話

168

Case Study 2 (ii)

- Persistent hallucinations & delusions
- Accusatory hallucinations, relating to having committed crimes in past, stabbing and a rape.
- Paranoid delusions: thinks gang and the Army are out to harm him
- Voices also say he is Russian
- Thinks he may be Elvis's brother

169

事例 2 (ii)

- 持続的な幻覚・妄想
- 非難してくる幻聴。過去に犯罪を犯したこと、刺したこと、レイプに関する内容。
- パラノイア妄想: ギャングと軍隊が自分を傷つけにやってくる。
- 声の男は自分がロシア人だとも言っている。
- エルビスの兄弟かもしれないと考えている。

170

Case Study 2(iii)

- Rarely goes out, can manage local shops, taking children to school and going to hospital
- Does not believe he is ill, but takes medication
- Has in past been a complete recluse and violent

171

事例 2(iii)

- めったに外に出ない。近所の店や子どもの学校の送り迎え、病院には何とか行けている。
- 病気ではないと信じているが、薬は飲んでいる。
- 以前は完全に引きこもっていて暴力的だった。

172

Case Study 2(iv) identify immediate problems

- Deal with distress and anxiety
- Use of relaxation and coping statements
- Deal with feelings of threat
- Use positive self-talk and rationalisation with distraction
- Challenge belief of threat

173

事例 2(iv) 直近の問題を明らかにする

- 苦痛と不安に対処する
- リラクゼーションとコーピング陳述を用いる
- 脅威の感情に対処する
- ポジティブな自己陳述と気ぞらしによる合理化を用いる
- 脅威についての信念に挑戦する

174

Case Study 2(v) strategic approach

- Investigate the belief that he has committed these crimes and the veracity of the voices
- Examine objective evidence rather than memory search, evidence that voice can be wrong
- Investigate threat from persecution
- Look for objective evidence & examine beliefs eg. age of assailants

175

事例 2(v) 戦略的アプローチ

- 自分が犯罪を犯したという考えや声の真实性を検証する。
- 記憶を頼りにせず、声は間違えているかもしれないという客観的証拠を検討する。
- 迫害から生じる脅威について調べる
- 客観的証拠を探し、信念を検討する。
例: 襲撃者の年齢

176

Case Study from the videoed interview

Jim

177

ビデオ録画によるケース研究

ジム

178

View video of Jim

179

ジムのビデオ

180

Voices - Form

- Frequent (>weekly)
- Duration: minutes-hours
- Continuous
- Loudness: quiet to shouting
- Real and pseudo-hallucinations
- Many voices – male
- Age - ??
- Accompanied by visions

181

声 – 形態

- 頻回 (>毎週)
- 持続期間:分-時間
- 連続的
- 大きさ: 静か-怒鳴り声
- 現実と偽性の-幻覚
- 多くの声-男性
- 年齢-??
- 幻覚を伴う

182

Voices - Content

- Talk to, and about him
- Comments on actions, pejorative statements (“he’s a shit”)
- Stupid things – ashtray flying (nonsense)
- Warning about attack and danger (helpful)
- Partner’s infidelity (untrue)

183

声 – 内容

- 彼に話しかけ、彼について話す
- 行動に対するコメント、悪口(「あいつはクソだ」)
- 馬鹿げたこと- 灰皿が飛んでいる (無意味)
- 攻撃や危険に関する警告(役立つ)
- パートナーの不貞(事実ではない)

184

Visions

- **Pictures of stuff happening**
 - *Danger or threat*
 - *Partner’s infidelity*
- **Messages from voices**
 - *Know when I’m vulnerable – ‘attack’ with visions*
- **Special images to warn him**
 - *I’m special*
 - *Keep me safe*

185

幻覚

- 出来事の映像
 - 危険もしくは脅し
 - パートナーの不貞
- 声からのメッセージ
 - 自分が弱っているときが分かる-幻覚を伴った“攻撃”
- 警告してくれるための特別なイメージ
 - 自分は特別だ
 - 自分を守ってくれている

186