聖徳大学　公認心理師入学説明会　模擬講義　　令和 8 年 9 月 13 日

◎心理療法・カウンセリングってどんなものがあるの？

担当：聖徳大学兼任講師　公認心理師・ストレスチェック実施者

T-time 心理ラボ代表　大石武信

◎カウンセリング

20 世紀の初頭にパーソンズ，F によって提唱され，1952 年にアメリカ心理学会（APA）において公式の専門領域になった。

日本には昭和 20 年代に紹介され，主として教育界で普及し，発展してきた。

◎カウンセリングの定義

カウンセリングの研究や発展は, 職業指導中心(1910 年代), 心理測定中心(1920 年代)，パーソナリティ中心(1930 年代)に大別できる。

⇒これは，助言・指導といったガイダンス（guidance)，心理判定，治療や適応促進といった内容面での移行と考えられる。

⇒医療に関係が深い心理治療法としてもロジャース，C による『カウンセリングと心理療法，1942』の公刊を契機に急速に発展した。

こうした発展の中で, 用語や内容も変化してきており, それぞれの起源と内容を持つ立場や分野があり，それぞれの定義があるが，共通しているのは，一般に次の 3 点。

①個人対個人の関係であること

②言語的なコミュニケーションを主な手段とする力動的な相互作用であること

③カウンセラーという専門的な教育・訓練を受けた人による援助であること

※以上のことから次のように定義できるのでは

※カウンセリングとは，適応上何らかの問題を持つ個人（クライエント(client)またはカウンセリー(counselee)に対して，心理学的な教育・訓練を受けた専門家（カウンセラー）が，主として言語的手段による面接（interview)を通じて，個人の精神的健康の回復・改善と促進をはかるために，認知・感情・態度・パーソナリティなどの変容を目的として行われる援助の体系である。

◎カウンセリングと心理療法

様々な立場や見解があり，一致した見解は得られていないが，違いとしては次のようになる。

〇カウンセリング⇒主として正常者を対象として発展したという歴史を持ち教育学・心理学などの専門家が中心に行ってきた傾向がある。

技術的には，非言語的手段を用いず会話を主とし，認知的，合理的な面を重視する。

〇心理療法⇒医学の領域でしばしば精神療法と呼ばれているように，元来心の病気（神経症など）に対する治療法として開発されてきた。医師や心理学の相当に訓練を受けた専門家が行う.

技術的には非言語的手段をも含み，情緒的な面を重視する。

※アメリカ心理学会（APA）や英国国立医療技術評価機構（NICE)は定期的に指針を作成し，研究により効果が認められた治療法についての最新情報を発表している。今では心理療法は，不安やうつ，心的外傷（トラウマ）や精神病症状に有効であるという確固とした科学的根拠がある。

特にうつや社交不安障害（SAD）に対する「認知行動療法」についてはその効果が確認されているものの代表となる。

⇓

要援助者のどのような点にどのような援助を行うかによって使用するカウンセリングや心理療法も変わってくる。

◎第 2 回公認心理師　国家試験

問 3　20 世紀前半の心理学の 3 大潮流とは、ゲシュタルト心理学、行動主義ともう 1 つは何か、正しいものを 1 つ選べ。

①性格心理学

②精神分析学

③認知心理学

④発達心理学

⑤人間性心理学

⇒

◎様々なカウンセリングの方法

◎臨床的カウンセリング（指示的カウンセリング）

　個人分析を中心としたカウンセリング。

相談者が来談者について多くの資料を集め，さらに面接によって得た内容に基づいて，来談者が悩んでいる問題に対して，適切な指導・助言を与えることによって，適応できるようにする方法。

　1930 年代に従来の教育相談や職業指導から独立し，新しく人格指導・適応指導を扱うものとして発展した。

◎実存主義的カウンセリング

1)来談者中心的カウンセリング（非指示的カウンセリング）

ロジャースＣ．Ｒが主張した立場。人間は全て成長したい，健康になりたい，適応したいといった衝動を持っており，受動的に環境から影響を受けるのではなく，　自分から自己を充実させて行くことを目指していると考えた。しかも，カウンセリングの対象となる不適応問題は，情緒における障害が問題となっており，情報の欠如や不足から起こるものではないと考えた。

2)実存分析（ロゴテラピー：ドイツ語）

第二次世界大戦後にフランクルＶ．Ｅが提唱したもの。

自分の存在に意味と価値を見出すのを援助する心理療法。

ナチスの強制収容所での悲観的な体験を基にして，人間存在における価値実現の重要性を指摘し，創造価値，体験価値，態度価値を説いて，人間存在がどのような状況においても，それに対抗する自由の可能性を持つことを重視し，生理的・心理的な条件に対する精神的なものの重要性を強調している。

⇒主として神経症者を扱う。

3)現存在分析

スイスの精神科医ビンスワンガー，Ｌが人間学派・現象学派の立場から提唱した心理療法。

精神分析が自然科学的，機械論的な立場で病気を問題にしており，病気を持った人を見逃しているという批判に基づいて，人が人として存在する現存在の意味や本質を直観的に理解できるようにすることを目指している。

◎精神分析療法

自由連想の使用，精神分析論に基づいた解釈を使用して，無意識を順序正しく操作してその意識化を目標とすること．洞察による自我の強化とイドの解放を主目的とする。数年間に及ぶ徹底的な治療を目指す。国際精神分析学会の定めた訓練を受けた有資格の会員が行うという特性をもつ。正当精神分析療法は成人神経症者を対象。また本格的な精神分析療法は週５日で数年にも及ぶので，その簡便法も行われており，精神分析的療法と呼ぶ。

◎催眠療法

催眠を用いる心理療法である．催眠の使い方によって幾つかの方法に分けられる。

1）カタルシス療法

カタルシスは，浄化・通利などと訳される．精神分析学の初期にフロイトがブロイアー，Ｊと共にヒステリーの治療を行ったときに用いた。ヒステリー患者が過去の精神的外傷の体験を抑圧しているのを催眠状態で想起され，その体験に伴う感情を表出させることによって治療しようとした

フロイトは始め催眠によってカタルシスを引き起こしていたが，のちには自由連想法を用いるようになった。

2)自律訓練法(autogenic training:AT)

シュルツ，Ｊ．Ｈ（1932 年）が考えた自己催眠法で，自己暗示によって自己を解放し，障害を取り除こうとする。

すなわち，不随意的な身体の諸機能を自己暗示によって随意的に統制出来るように訓練することによって心身を弛緩させ，自己統制力を増大させて，精神的安定感を高めようとする。

◎グループカウンセリング

1)心理劇（psychodrama） モレノ，Ｊ．Ｌが創案.

治療者が舞台監督となって，舞台上で患者に即興的に自分の様々な要求，性質，感情を演技させ，これを通じて治療を行うという集団技法をいう。

役割演技（role-playing)は心理劇の中心的な技法であり，患者による役割演技のみならず，治療者による補助自我の役割（患者の自我を支え，補い，強める働きを果たす）の演技をも含む。

心理劇ではこれに加えて，監督による状況把握，演出，あるいは観客の役割などが総合されて治療効果を発揮する。現実の社会に生きる行動人としての人間の自発性と自己実現を重視した点に意義がある。

2)遊戯療法(play therapy)

児童の心理療法の技法の中で中心的なものであり，対象となる子どもの人数によって個人遊戯療法と集団遊戯療法に分かれる。

適当な広さの遊戯室で遊具や玩具を見せ，自由に遊ぶようにさせる。ただし時間の制限（30～50 分)，と最低限の制限（玩具を壊さないこと，患児および治療者がケガをしないこと）が課される。治療者は基本的にはまず観察者であるが，子どもの要請に従って言語的・非言語的に関わることが大切であり，この治療者の在り方，玩具の使用法などによって技法に差が出てくる。

・**箱庭療法**(カルフ，D)，**解放療法**(人形を使う，レヴィ，D．M)，**指人形法**(ウォルトマン)，**相互物語法**(ガードナー)，**スクイッグル**(殴り書きのやりとり，ウィニコット)など

3)作業療法(occupational therapy)

20 世紀初頭に考案され，作業させること，働くことによって社会生活へ適応出来るようにする方法。精神科領域で広く実施されている。

・「理学療法士及び作業療法士法」

⇒身体又は精神の障害に対し、応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため，手芸，工作、その他の作業を行わせることを作業療法の定義としている。

4)レクリエーション療法(recreational therapy)

レクリエーション活動，例えば自由遊戯，スポーツ，音楽，ダンスなどによって行う心理療法をいう。

レクリエーションの中で情緒を解放させ，心の安定を図ろうとするもの。芸術療法，音楽療法，ダンスセラピーなど。

◎行動主義的カウンセリング

◎行動療法(behavior therapy)

⇒不適応行動・異常行動は学習された不適切な行動であり，学習の原理に基づいて望ましくない行動を除去し，望ましい行動を形成することによって治療する。

○行動療法の具体的方法

1)負の練習（negative practice）

ダンラップ，Ｋによって主張された学習の原理に基づいている。消去しようとする不適当な習慣や症状を意識しながら積極的に反復練習することによって，その習慣や症状が無意識に起こるのを除去していく。

・チック・書痙・吃音などの治療に効果があるといわれる。

2)逆禁止（逆抑止）（reciprocal inhabition）

ウォルピ，Ｊによって提唱された方法。

既に習慣となっている不適当な反応を無くすために，その反応と両立しない発行反応を新しく条件づけしようとするものである。

反対条件付け（counter conditioning)といわれる。

3)オペラント条件づけ

目標とする行動に対して小さな段階を経て順次近づけていく（継続的接近法：スモールステップ）が効果的。

4)モデリング療法

バンデューラの観察学習（モデリング）の理論を用いて，モデルの行動や行動の結果を観察・模倣させることによって，問題行動の改善や変容を図ろうとする方法。モデルとしては，現実のモデル，映画のモデル，イメージ上のモデルなどがある。

◎認知論的カウンセリング

1)ゲシュタルト療法

パールズ．F（1969 年）によって始められた。

ゲシュタルト心理学の理論を基にして，精神分析学や実存主義（経験の全体性を重んじ，人間の自由と責任を強調する），現象学（意識に直接現れる現象を直感し，その本質を記述する）などの考え方を統合した心理療法。

2)認知療法

ベック．A．T（1963 年）によって体系化された方法

この立場は，不適応行動はその人の歪んだ認知や信念（思考様式，スキーマ）に基づいているので，この歪んだ認知や信念の修正によって不適応行動を治療しようとする。そこで，自分の行動を客観的に評価し，一層現実的な認知や信念を持たせようとする。

※この考え方は，行動療法と接近し，**認知的行動療法**として用いられている。

◎認知的行動療法

行動療法は行動主義に基づいているので，観察できない思考や信念のような内面を扱うことを嫌った。

この立場でも，近年，認知心理学の影響を受け，来談者の思考や信念に関心を払う人々が現れた。

これを**認知的行動療法**と呼んでいる。基本的には，不適応行動は自己・環境・未来などに対する本人の不合理な考え方に基づいているので，行動的な技法を用いてそれを改めさせることによって不適応行動を改善しようとする。

行動分析が重視され，治療の目標となる行動の頻度・持続などの特質を注意深く観察・記録し，それを引き起こしている条件（強化を与えているもの）を明らかにし，治　療に適した技法を決定する。

※2010 年 4 月より，うつ病など気分障害の患者を対象として，16 回を限度に認知療法・認知行動療法の健康保険が適用可能となっている。

◎家族療法

大きく分けて，家族の特定の人々を対象とし，それぞれに別々の治療者がついて独立した治療を行う平行心理療法と家族全員との同時面接を主とする合同家族療法がある。

行動療法・コミュニケーション理論などの考え方を取り入れている。

個人の問題行動は家族関係の歪みから生じるとし，来談者だけでなく，家族全体への働きかけが重要だと主張する。目的としては，家族全員の心理的成熟である。

◎回想法

1963 年にバトラー．R が(米の精神科医)が思い出すことを肯定する論文を発表。

・reminiscence と life review の両方を含む。

・1980 年代に普及しだした.

○回想…過去を思い出す行為または過程のこと(バトラー)

過去の経験について考えるまたは話すという過程または実践(ロマニウク)

※以上のように簡単に挙げただけでもたくさんあったと思います。

入学したらそれぞれどのようなものかをしっかりと学習していってください！