

表題 行動・認知療法の科学性

著者名 原井 宏明

所属 国立療養所菊池病院臨床研究部

郵便連絡先 861-1116 熊本県菊池郡合志町大字福原 208

電話 096-248-2111

fax 096-248-4559

e-mail hharai@cup.com

英文

Title

Scientific basis of Behavior and Cognitive therapy

AUTHOR

HARAI Hiroaki

Affiliation

Kikuti National Hospital, Division of Clinical Research

文字数 4704 文字(表紙なども含む)

科学的という主張

科学的という言葉は自分の論説が正当であり、他の論説を批判するために用いられることが多い。自分の領域を卑下するためにも使われることもある。例えば、精神科は他の身体科と比べて科学的でないと言われ、精神科医自身がよく言う。心の問題は特殊なのだという自負と、研究費が豊富な他の領域の研究者から非科学的と批判されることに対する反発の現れなのだろう。

本特集で取り上げられている様々な治療法は初めて世に出るとき、自らを既存のものより科学的または合理的だと主張している。行動療法は生まれた当時、精神分析を比較対象にして自らを科学的であると主張した。その主張内容を振り返ってみる。

行動療法を科学的と主張する理由

1953年精神病患者へのオペラント条件付けの適用可能性に関する研究報告書の表題に行動療法という言葉を使い、1958年ラザラスが、1959年にアイゼンクがそれぞれ独立に行動療法という言葉を用いた。

1960年アイゼンクが「行動療法と神経症」を出版した。彼は精神分析を中心とした当時の精神療法に対するものとして科学的な臨床心理学の確立を目指した。患者が示す問題行動は科学的手法によって導かれた学習理論の諸法則から演繹して説明することができるかと主張した。科学であるための必要条件は認識の方法が客観的であること、直感や思弁によって得た知識体系ではないこと、さらに得た知識は個々の事実と照合して検証されることも必要、であるとした。

行動療法が他の精神療法よりも科学的であると主張する論説は次のような理由を用いている。

- 1) 大学心理学教室で実験心理学によって得られた基礎的な理論に基づいている。
- 2) 無意識や元型のような構成概念を扱わない。
- 3) 観察が可能な行動のみを扱う。
- 4) 妥当性の検討を行った質問紙や面接法、器械で測定する生理指標など客観的な評価方法を持ち、評価結果は数字で表され、統計処理ができる。
- 5) 欧米で行われたRCT(無作為割付比較試験)によるデータがあり、現在刊行されている治療ガイドラインにおいて認知行動療法は薬物療法と肩を並べて標準治療の地位を確保している。

こうした主張から生まれた誤解がいくつかある。

観察が可能な“行動”という言葉にとらわれて感情は扱わないのだと思っている人がいる。日常語でいう行動には表情の変化や会話は含まれないからだろう。ここで大事なことは観察できることである。感情や気持ちのように掴み所がないようなものも扱いやすく観察できるものとして把握する技術を行動療法は持っている。例えば、嫌な気持ちなら、イライラしたり、だまりこんだり、しかめ面をしたり、手がもぞもぞ動いたりなど仕事の現れ方とらえていく。どのような方法をとっても本人にも他人にも存在が分からないようなものは扱うことをとりあえずやめている。より正しく言えば計り知れないものは方法を工夫して分かるようにしていく。内省は行動療法では扱うべきではないという主張は行動療法を実践する人には向かない。

次に、“客観的”な評価という言葉にとらわれて主観的な感情や対人関係のニュアンスは評価されていないと思っている人がいる。観察や測定の方法が主観的なものであっても妥当性の確保は可能である。繰り返しが可能な方法であること、繰り返しの評価の結果があり、その間の比較が行えること、がより大切である。繰り返しとは、一人の人を一人が時間をおいて何度も同じ方法で評価すること、一人の人を多人数が同じ方法で評価すること、多人数を多人数が同じ方法で評価すること、を含んでいる。この繰り返しのより元来は極めて主観的な患者本人が自分自身について観察した事柄でも必要な妥当性をもつことができる。例えば疼痛の程度は極めて主観的な評価であるが、セルフモニタリングを続けることで疼痛性障害(DSMIV)に対する行動療法が可能になる。

科学的からマニュアルとエビデンスへ

現在の行動療法では、アイゼンクが考えていたような学習理論との結びつきは弱くなっている。学習理論が否定されたわけではないが、理論とは無関係に臨床試験の結果から行動療法の技法を開発したり変更したりするようになった。細かな行動分析を行い、患者個々の個別の問題行動に応じて治療計画を作ることは臨床研究の中では行われなくなった。

現在行われている行動療法の研究開発の目標は様々な技法を組み合わせるパッケージを作り、訓練マニュアルを作成して治療者をトレーニングし、信頼性検定が行われた評価尺度と構造化面接で対象患者の選択と評価を行い、RCTによる実証的データを出すという仕事になっている。良質な臨床試験を行う方法(プロトコル)は現在では決まりきったやり方がある。方法が科学的かどうかは現在では問題にならない。実際の臨床試験がプロトコル通りに行われているかどうか、研究者が功を焦ってデータのねつ造や不正な処理をしていないかどうかは問題なのである。臨床研究はもはやクリエイティブな仕事ではない。研究者の仕事は映画で言えばプロデューサーである。研究費と手足になる研究者を集め、対象になる患者をリクルートし、プロトコル通り研究が進むよう監督するのが仕事である。

治療法もプロトコルの一部である。臨床試験で実験群に治療を行うときには、行動療法の理論にそっているかどうかより、規定されたマニュアル通り行われているかどうかは研究結果の質を上げるために重要である。実験治療に用いられる治療パッケージとは、効果があがりそうな様々な技法の組み合わせと治療者に対するトレーニングマニュアルである。パッケージには個人療法だけでなく、集団療法や地域精神医療、自助グループが組み合わされる。こうした雑多な技法が組み合わされた治療パッケージは創始者達が考えていた行動療法からはほど遠い。認知行動療法や心理社会的介入と呼ぶしかない。学習理論に明るく行動分析が正しく行えるエキスパートは不要である。治療者トレーニングマニュアルとスーパーバイズにより、治療者間の技量や嗜好の差は統計的誤差の中に押し込められている。

なぜこの技法が使われているのか？、この技法はどういう治療者に向いているのか、という問いには治療パッケージを用いた臨床研究から答えることはできない。しかし、この治療パッケージはこういう患者群には有効であるというデータはとにかく出せるようになった。こうしたエビデンスが世界で積み重なり、結果の報告をオンラインデータベースから引き出せるようになり、治療法の選択をするときにこうしたエビデンスに頼ることができるようになってきた。

これは行動療法だけの事情ではなく、医学全般に及ぶ変化である。今日の医学はEBM(Evidence Based Medicine 実証的根拠に基づく医療)が求められるようになった(1)。

治療方法の選択に役立つ現在入手可能な最も確からしい医学情報が、実際の患者を対象にしたRCTである。これはいわば実績である。治療を行ってみて本当に効果が得られたものだけを治療として選択しよう、前提になっている理論背景ではなくて結果から治療法を選択していこうということである。

科学には、真理を発見しそれから演繹して自然現象を考えるという方向と、経験を集積して帰納的に自然現象の仮説的なルールを見いだす実証主義という二つの方向がある。今の医学では、実証する技術の確立と実証された事実の集積をもとにして実証主義が力を増してきている。行動療法は幸い、理論から出発することはなく、頭の中で考えただけの理論は排除しようとしていた。特に応用行動分析は結果から翻って人間の

行動を説明しようとする。現在の EBM の主張に似合っているといえる。しかし、今の行動療法は創始者達が考えていた科学的な特性から外れている。初めの頃のような科学的だから正しいという主張は不可能である。自分の正当性を主張するためには、エビデンスがあると主張する必要がある。

おまけ 科学的と主張すること

行動療法は科学的だから良いのだと主張することはやめた方がいいと私は思うのだが、大学での行動療法の講義は“科学的”から始まるようである。科学的という主張は人を魅惑して離さないものらしい。科学的という主張のリストを私なりにつくってみた。

- 1) 数学・物理学が一番科学的
科学のモデル・あこがれである。日本では 80 年代にゲーデルの不完全性定理や散逸構造論やフラクタル幾何学を「メタファーとして」援用することが、文芸批評や芸術論の世界で流行した。誤用しても読者には分からないところが利点である。巨大な費用がかかることも科学的らしい。
- 2) 社会学は文化人類学より科学的
同じことを扱う場合でも文化人類学はアンケートや数字を使わない。
- 3) 生物学的精神医学は臨床精神医学研究より科学的
研究費が違う。英文ジャーナルに受理される率が違う。
- 4) スキナリアン(応用行動分析家)は行動療法家より科学的
行動療法家は相手によって認知行動療法と行動療法を使い分けている。スキナリアンはそういう中途半端をしない。認知っぽい言葉や考えなど一切混ぜない徹底行動分析が科学的である。
- 5) 他の自然科学は心理学より科学的
心理学は自然科学かどうか問題視される。人間に関連する諸科学(社会学,心理学,文化人類学,精神医学)を網羅する Behavioral Science(行動科学)という言葉が便利だが、科学的な心理学を心がけている研究者にとっては文化人類学などと一緒にされるのは嫌だろう。
- 6) 実験心理学教室は文学部の中では科学的
自分たちは科学的と主張する実験心理の研究者も理工系の学部と比べる時には謙遜する。
- 7) 文学部の心理学教室は教育学部の心理学教室より科学的
頭がいいというのは科学的であるための必須条件である。私が受験した頃は文学部の心理(アカデミックな実験心理が多い)の方が教育学部の心理(ロジャーリアンが多い)より偏差値が高かった。ただし最近、逆転しつつある。
- 8) 行動療法は認知行動療法より科学的
認知行動療法は行動療法に対する誤解に対抗するための仮の姿、行動療法が本家本元という意識がある。
- 9) 魚座は精神的で、乙女座は科学的
筆者は乙女座の A 型である。「潔癖性、不正や不純を極端に嫌います。何事にも徹底した完全主義者で、なかなか妥協しない。またかなり批判的なところがあり人間関係がうまくいかない…」(大東京火災のホームページ http://www.daitokyo.co.jp/daitokyo/01_bio/unsei/a-6.htm より)。私自身も科学的という主張から逃れられそうにない。

参考文献

1. 原井,宏明. (1998). Evidence-based Medicine. In: 和気,裕之 & 宮岡,等 (Eds.), 歯科評論別冊「症例から学ぶ心身医学的アプローチ」. (pp. 192-195). 東京: 日本歯科評論社.