

臨床場面における一事例の実験デザイン

—それ（治療対象）は認知か行動か（3）—

Single case experimental design in clinical setting

企画・司会：仁藤二郎（ウェルネス高井クリニック/レーベン心理相談研究所）

話題提供：三田村仰（同志社大学心理臨床センター）

吉野智富美（なんば太田クリニック/ABAサービス&コンサルティング）

仁藤二郎（同上）

指定討論：奥田健次（行動コーチングアカデミー）

Keywords: Single case experimental design, Clinical setting, Behavior therapy

【企画趣旨】

本シンポジウムは、2010 年、2011 年と日本行動療法学会において開催してきた「それ（治療対象）は認知か行動か」というシンポジウムの第 3 弾である（仁藤・笹田, 2010; 笹田・仁藤, 2011）。

これまで 2 回のシンポジウムにおいて、「認知」という用語の定義や必要性はさておき、臨床場面においても、対象者の主訴やそれに関連する行動を客観的に捉えていく必要があるという主張がなされた。そして、臨床場面において客観的なデータをとるためにはどのような工夫が可能なのかという議論がなされた。

ところで、Lindsley らが 1953 年に初めて「行動療法」という用語を使用してから既に 50 年以上が経過している。そもそも“心”や“無意識”など実態のない仮説構成概念を対象にする力動的な心理療法を批判する形で発展してきた行動療法であったはずが、現代における行動療法は認知行動療法（CBT）と呼ばれるようになり、そしてその CBT は“スキーマ”や“自動思考”など、やはり実態のない仮説構成概念を対象としている印象を受ける。

条件統制を行にくい臨床場面では、実験場面と比較して客観的で信頼性のあるデータをとることが困難であろう。特に精神科領域においては、客観的な行動観察は困難であり、エピソード報告や尺度得点を指標とした報告が多いように思われる。しかし、

困難さを理由に「行動」を放棄してしまうならば、介入の有効性を、真に臨床的なレベル（対象者の行動）で検討する術を放棄することになる（笹田・仁藤, 2011）。それを避けるためにも、臨床場面において可能な方法論を提供することができるのは、まさに行動分析学であろう。

そこで今回は、本シンポジウムを本学会において開催することによって、臨床場面における「一事例研究をいかにして行うのか」という点に焦点をあてる。そして、事例を中心とした話題提供を基に、臨床場面において、どのような行動を対象とするのか、そしてどのように客観的なデータを取るのかといった点について議論を深めたい。

【引用文献】

仁藤二郎・笹田夕実子 2010. それ（治療対象）は認知か行動か. 日本行動療法学会第 36 回大会発表論文集, 102-103.

笹田夕実子・仁藤二郎 2011. それ（治療対象）は認知か行動か（2）. 日本行動療法学会第37回大会発表論文集, 116-117.