



# 認知療法と人格理論

認知療法は、人間の反応における情報処理の役割を強調し、適応に焦点を当てています。この理論では、個人が状況に対応する必要があると認識すると、認知、感情、動機、行動のスキーマ全体が動員されると考えられています。現代の認知療法では、人間の機能のあらゆる側面が1つのモードとして同時に作用すると見なされています。また、性格は生得的な気質と環境の相互作用によって形成されると考えられています。

**S** by Sky Blue



# 認知療法の基本概念

1

## 心理的苦痛の原因

認知療法では、心理的苦痛はさまざまな要因の結果であると考えます。生化学的素因や学習履歴が特定のストレス要因への反応に影響を与えます。

2

## 精神病理の連続性

精神病理の現象は、通常的感情反応と同じ連続体にあります。誇張され、持続的な形で現れます。

3

## 認知機能の変化

心理的苦痛時には、認知活動の機能的障害が生じ、思考や推論能力が低下します。

# 認知的脆弱性と性格構造

## 個人の脆弱性

各個人は、心理的苦痛を負いやすい特異な脆弱性と感受性を持っています。

## 性格の形成

性格は気質と認知スキーマによって形成されます。スキーマは早期の経験から形成されます。

## スキーマの特性

認知スキーマは適応的または機能不全的で、一般的または特定の場合があります。

## スキーマの活性化

スキーマは特定のストレス要因や状況によって活性化します。



# 人格の次元：社会向性と自律性

## 社会向性

親密さ、育成、依存を中心に構成されます。人間関係の崩壊後にうつ病になりやすい傾向があります。

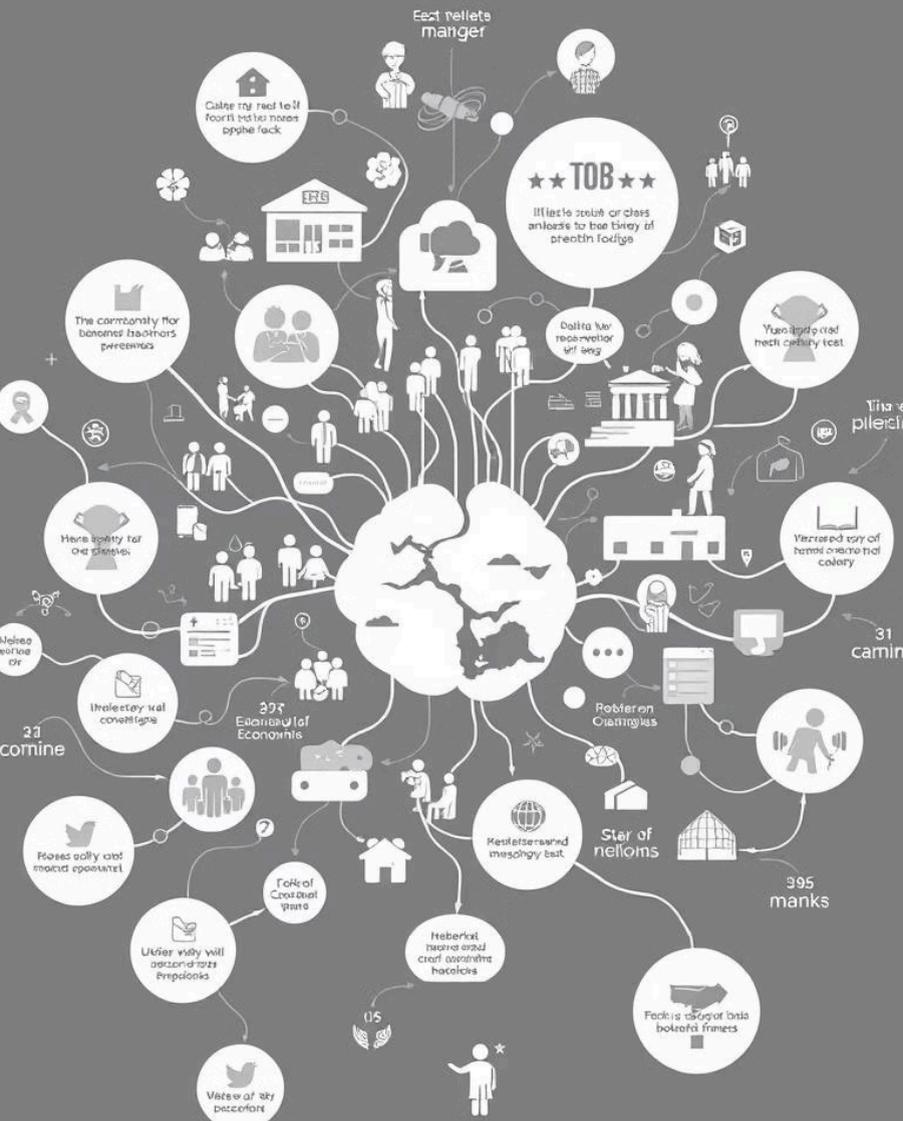
## 自律性

自立、目標設定、自己決定、自らに課した義務を中心に構成されます。目標達成の失敗時にうつ病になりやすい傾向があります。

## 柔軟性

多くの人は状況に応じて両方の特徴を示します。これらは固定された人格構造ではなく、行動のスタイルとして捉えられます。

# 認知療法の因果関係理論



1

## 多要因的アプローチ

精神的苦痛は多くの要因の相互作用によって引き起こされます。

2

## 素因と発症要因

遺伝的感受性、神経化学的異常、発達上のトラウマ、不十分な経験などが素因となります。

3

## トリガー要因

身体疾患、急性ストレス、慢性ストレスなどが発症の要因となります。

# 認知の歪み

1

## 恣意的な推論

証拠なしに特定の結論を導き出すこと。

2

## 選択的抽象化

文脈から切り離された詳細に基づいて状況を概念化すること。

3

## 過度の一般化

少数の出来事から広範な規則を導き出すこと。

4

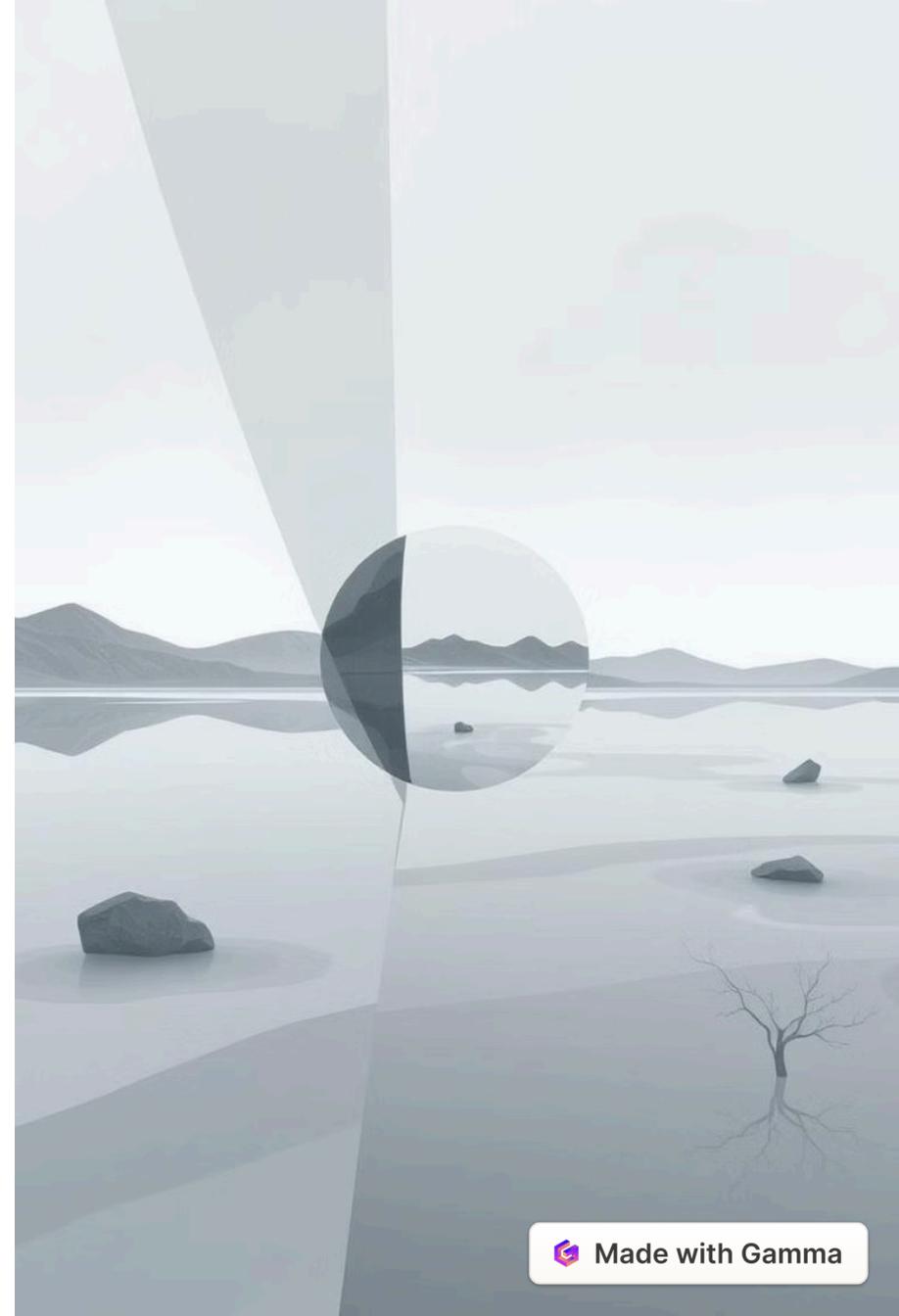
## 二分法的思考

経験を極端な2つのカテゴリーに分類すること。



# 精神障害における系統的偏見

障害	主な偏見
うつ病	否定的な自己評価、絶望感
不安障害	危険の過大評価
強迫性障害	過度の責任感
パニック障害	身体感覚の誤った解釈



# うつ病の認知モデル



## 否定的自己観

自分を不適切で、見捨てられ、無価値だと認識します。



## 否定的世界観

世界には喜びや満足感が欠けているように見えます。



## 否定的未来観

将来に対して悲観的で、現在の問題は改善されないと信じています。

これらの否定的な見方は、うつ病患者の動機、行動、感情、身体症状に影響を与え、また逆にこれらの症状が否定的な見方を強化します。治療では、活動を開始することで実際に症状が軽減されることが示されています。