

認知的行動療法に関する最近の研究

Recent trends in cognitive behavior therapy :

Reviews and some theoretical considerations

山口 正 二* 坂野 雄 二**
Shoji Yamaguchi Yuji Sakano

認知的行動療法の意義

「行動療法」という用語が心理学界に初めて登場したのは、1953年、Linsleyらによると言われている。それ以来四半世紀が経過した。また、行動療法的な技法が文献に現われて (Jones, 1924) からすでに半世紀が経過している。その間行動療法は、行動異常の治療技法あるいは種々の行動の変容技法、治療教育の技法として定着し、十分な評価を受けてきたと言えるだろう。そして、系統的脱感作法によって代表される古典的条件づけの原理にもとづく諸技法、あるいはハンドシェーピングによって代表されるオペラント条件づけの原理にもとづく諸技法が、行動療法の代表的な技法として開発され、それぞれその効用が確認されてきたのである。

ところで、Kanfer (1977) によれば、人間の行動変容に影響を及ぼしている要因には、その出所に応じて、状況的因子、生物的因子、自己生成的因子という3つが考えられるという。従来行動療法で主として用いられてきた技法は、これら3つの要因のうち、前2者の要因に直接関わるものがかなりの部分を占めている。すなわち、状況的因子を操作する技法がオペラントの原理にもとづく諸技法であり、生物的因子を操作する技法が古典的条件づけの原理にもとづく諸技法であると考えることができる。ところが、自己生成的因子を操作しようとする技法は、旧来の行動療法の枠組みの中では取り上げられることが少なく、むしろ、自己生成的因子そのものを否定する傾向が存在していたことは否めない。というのも、学習理論にもとづいて人間の行動をできるだけ客観的に記述できるという点を、今までの行動療法はその理論的研究あるいは実践的な臨床活動の特徴としてきたからである。外顕的な行動とその結果のコントロールがその中心たる論点となっていたのである。

しかしながら、行動療法の理論的根拠となっている学習理論は、最近になって大きな変化を示している。先に坂野 (1978) は、最近の学習理論の変遷の特徴として、(1)内潜的・認知的活動を外顕的な行動と同様に扱い、内潜的な過程に行動理論のアナログを適用する、(2)Banduraの社会的学習理論あるいはモデリングの理論 (Bandura, 1969, 1971) によって代表されるように、行動のプロセスにおいて「認知」のはたらきを重視する、(3)人間が行動を如何にコントロールしているかという制御メカニズムを明らかにする (Thoresen & Mahoney, 1974 ; 春木, 1978) という点を指摘した。このような理論的な変遷を背景として、行動療法においてもさまざまな新しい技法が開発され検討を受けているのである。従来行動療法の諸技法が、いわば「外部」からの行動変容を旨ざしていた (オペラント療法がその典型である) のに対し、新しく開発されてきた諸技法は、いわばクライアントの「内部」から行動の変容を試みようとするものであると言うことができる。先に述べた自己生成的因子を操作しようとする技法も、こう

* 墨田区教育相談室 ** 千葉大学教育学部

した動向の中に含まれるものと考えられる。

認知的行動療法の諸技法

さて、上に述べたようなクライアントの「内部」から行動の変容を試みようとする技法は、大きく次の3つのグループに分けて考えることができる。

まず第1のグループは、たとえばイメージのような内潜在的な過程の操作を積極的に技法の中に取り入れようという試みである。内潜在的条件づけ（たとえば Marshall, Boutilier & Mines, 1974 など）、内潜在的モデリング（たとえば Cautela, Flannery & Hanley, 1974 ; Kazdin, 1974 など）、あるいはカベラントコントロール（Homme, 1965）などの技法がこのグループに属すると考えられる。これらの研究については福島・松村（1977）に詳しい。次に第2のグループは、モデリングの原理を臨床場面に応用したモデリング療法に関する治療法である。この治療法も、治療過程におけるクライアントの認知的な機能のはたらきを重視したものである。モデリング療法についても、既にいくつかの展望が行われている（福島・西沢, 1978 ; 松見, 1976 ; Rachman, 1976 ; 坂野, 1977）。

以上の諸技法は、その理論的な枠組みとしては、従来の条件づけの理論にとらわれることなく、また、いずれもクライアントの認知的な過程に働きかけることによって行動の変容を試みようとする点では、先に述べた「内部」からの行動変容技法に属すると考えられる。しかしながら、クライアントの行動の変容を誰がコントロールしているかという点についてみれば、行動の制御者は依然としてクライアントの「外部」に存在しているのである。それに対して、行動変容のコントロールをクライアント自身の手へ委ねようという、「内部」からの行動変容を前面に押し出した治療技法を第3のグループとしてあげることができる。認知的療法（cognitive therapy）あるいは認知的行動療法（cognitive behavior therapy）という用語の下にまとめることのできる諸技法がそうである。具体的には、自己教示（self-instruction）、自己記録（self-recording）、自己監視（self-monitoring）、認知的再体制化（cognitive restructuring）、認知的行動変容（cognitive behavior modification）などの技法をあげることができる。いずれも外部に表出された行動のみならず、その行動に先行する条件、その中でも特にわれわれの内に存在する諸条件と行動の結果との両者を自己生成的に制御しようとする方法である。

これらの技法の背景には、行動の変容によってわれわれの認知が変容する（旧来の行動療法の技法では「認知」は仮定されないが、もし仮定されたとしても、行動の変容が一次的なものであろう）のと同様に、認知の変容によっても行動は十分に变容するという、いわば行動と認知の相互決定論的な考え方や、あるいは認知の変容を一次的なものであるとする考え方が存在していると思われる。このような考え方は、われわれの問題行動の原因は、人間の外部にある刺激によるというよりもむしろ、われわれの中にある非合理的な信念や誤った思考様式にあるのだという Meichenbaum（1977）の指摘からもうかがうことができる。しかも行動の変容過程は、治療者からクライアントへの一方通行的な働きかけのみによるのではなく、可能な限りクライアント自身による行動の管理・制御を目ざして実施されるのである。

上記第3のグループに属する諸技法の中でも、自己教示に関する研究は既に展望が行われている（坂野, 1978）ので、本論では以下で、自己監視、認知的再体制化を中心に、認知的行動療法に関する最近の研究の動向を探ってみよう。

自己監視に関する研究

自己監視 (self-monitoring) は、行動の効果的な自己管理 (self-management) の前段階とみなされ、長期間持続する治療上の変容を生み出すための技法である (Mahoney & Arnkoff, 1978)。自己監視とは、クライアントが治療者や実験者の監視あるいは観察下にあるのとは異なって、クライアント自身が自己の行動を観察したり記録したりする方法を言う。このように自分自身の行動を観察したり記録することによって、クライアントは問題行動の生起状況をより一層意識することができるようになり、監視(観察)した行動の変化を客観的な事実としてとらえることができるようになる。その結果、問題行動の改善がなされるというのである (Kanfer, 1980)。自己監視の下で個人が自己の行動の一側面に細かい注意を払い始めると、どのような変化も意図されず、また望まれたりしないにもかかわらずその行動が変容するようになる (McFall, 1970)。

自己監視技法はこれまで、その効果、信頼性、妥当性などについて数多くの研究がなされており、それと同時に、臨床的にも広範囲の症例に適用を受けてきている。臨床場面に適用した研究としては、肥満の治療 (Harris, 1969; Romanczyk, Tracey, Wilson & Thorpe, 1973; Bellack, Rozensky & Schwartz, 1974; Bellack, Schwartz & Rozensky, 1974; Romanczyk, 1974), 不眠の改善 (Alperson & Biglan, 1979), 生徒の教室内行動の変容 (Brodén, Hall & Mitts, 1971), 学業成績の改善 (Johnson & White, 1971; Mahoney, Moore, Wade & Moura, 1973; Richards, 1975), 喫煙行動の改善 (McFall, 1970; McFall & Hammen, 1971; Lipinski, Black, Nelson & Ciminero, 1975), 広場恐怖症の治療 (Emmelkamp, 1974), 精神遅滞者の行動改善 (Nelson, Lipinski & Black, 1976a), 吃音の治療 (James, 1981), チックの治療 (Thomas, Abrams & Johnson, 1971), 高校生のクラス参加行動の改善 (Gottman & McFall, 1972), 自傷行為の治療 (Maletzky, 1974), 自傷行為に関する強迫観念の除去 (Ernst, 1973), 子どもの適切な行動に対する両親の注目行動の形成 (Herbert & Baer, 1972), アルコール中毒患者の飲酒行動の改善 (Sobell & Sobell, 1973) などをあげることができる。これらの研究においては、望ましくない行動が改善ないし変容され、いずれも自己監視技法の効果が認められている。さらに、日常生活の中で自己監視を用いて行動改善を行った研究も報告されている。たとえば水泳練習への参加態度の改善 (Mc Kenzie & Rushall, 1974) や、対話行動の改善 (Komaki & Dore-Boyce, 1978) などについて、好ましい態度の変容が得られている。

一方、自己監視技法の効果が認められなかったという研究も報告されている (Mahoney, Moura & Wade, 1973; McNamara, 1972; Berecz, 1972; Hall, 1972; Stollak, 1967)。この点に関して Komaki & Dore-Boyce (1978) は、自己監視技法が効果を発揮するかどうかはクライアントの動機づけの程度に依存すると指摘している。また Mc Fall (1977) は、自己監視技法が効果を発揮するための条件として、(1)問題行動の変容を積極的に望んでいる、治療に対して動機づけの高いクライアントが、(2)具体的で限定された望ましい標的行動を連続的に監視すること、そして(3)行動の目標やフィードバックがクライアントの身近にあって、しかも明確で、標的行動と時間的に接近していること、の3点をあげている。

自己監視法と他の技法とを併用して、その効果を比較検討した研究もいくつか報告されている。Mahoney, Moura & Wade (1973) は、肥満の治療において、自己報酬手続きが自己監視による自己記録よりも有効であったと報告している。Katz, Thomas & Williamson (1976)

は、大学生の爪かみ行動の治療において自己監視技法のみでは爪かみ行動は改善されないが、「自己監視技法を使用すれば爪かみ行動が必ず改善される」という期待をもって自己監視を行なうと、爪かみ行動の変容が容易になされることを見い出している。Bellack (1976) は、体重減少プログラムの中で食物摂取の自己監視と食事行動の自己報酬手続きを比較し、自己報酬手続きの方が有利であったと報告している。この研究の中でBellackは、自己監視が、自己報酬あるいは外的強化に対する弁別刺激としての役割を果たしているとしている。またNelson, Lipinski & Black (1976b) は、大学生の顔こすり行動の改善において、自己監視は治療者による外的観察よりも一貫した効果を生み出すことを報告した。これは、自己監視によって標的行動に対するクライアントの注意がより集中したためであると考えられている。すなわち自己監視は、クライアントの標的行動に対する意識性を高めることによって臨床的な効果をもたらすものと考えられることができる。

ところで、自己監視技法の信頼性は、自己監視や自己記録の正確さの程度に依存するということが明らかにされている (Kanfer, 1970 ; Simkins, 1971)。そして自己監視の正確さに影響を及ぼす要因としては、行動が監視される時のスケジュール、監視と同時に発生する反応からの解放、自己監視が1人の「観察者」によって独立に評定されるという認識、標的行動の臨床的価値、正確な自己監視に対する外的な強化、適切な教示などをあげることができる (Nelson, 1977 ; Mc Fall, 1977)。またKanfer (1980) によれば、自己監視を実施する時には、クライアントに標的行動を確実に認識させることが重要であり、さらに、データを記録したりグラフを描いたりというように、視覚的なデータ表示を自己監視の誘因や手がかりとして用いることが適切な自己監視には有効であるといわれている。

認知的再体制化に関する研究

クライアントの行動問題の原因が、彼の非合理的な信念や誤った思考様式、あるいは問題解決能力やスキルにあると考えられる場合、それらのいわば歪められた思考体系を変容しようとする技法として認知的再体制化 (cognitive restructuring) が用いられている。

認知的再体制化には、その研究の流れとして次の2つの立場をあげることができる。まず第1の立場は、Meichenbaum (1974, 1977) によって提唱された認知的行動変容の枠組みからとらえた認知的再体制化である。Meichenbaumは認知的行動変容を構成する技法として、自己教示、ストレス予防訓練 (stress inoculation training) とならんでこの認知的再体制化を重視し、クライアントはより適応的な自己陳述 (self-statement) を認知的なスキルとして用いることによって、歪んだ思考体系を変容させることが可能になると考えたのであった。そして自己観察に始まり、思考体系の不合理性の確認を経て認知的スキルの獲得をするという一連の認知的再体制化の方法を提唱したのである。

一方第2の立場は、Goldfriedらによる系統的合理的再体制化 (systematic rational restructuring) の立場である (Goldfried, Decenteceo & Weinberg, 1974 ; Goldfried & Goldfried, 1980)。この立場では、クライアントが自身の置かれている状況を如何に正確にラベリングするか行動変容技法の重点が置かれている。すなわち、クライアントを取り巻く状況を正確にラベリングすることをクライアントに学習させることによって、不適応な反応を減少させようというのである。そのために、(1)一般的に認知が情緒反応をひき起こしているということをクライアントに認識させる、(2)クライアントの中にある信念や考え方の非合理性を悟らせる、(3)非現実的な認知がクライアント自身の不適応的な情緒反応をひき起こしていることを理

解させる、(4)非合理的な認知を変容するようにクライアントを促す、という手順をとって行動変容が進められてゆくのである。

さて、認知的再体制化を用いた主な臨床的研究を概観してみよう。

まずMeichenbaum, Gilmore & Fedoravicious (1971)は、スピーチフライントのクライアントに対して、彼らがそれまでの行動レパートリーの中に持っていなかった不安処理スキルを教えることによって不安を低減させることができたという結果を得、さらにスピーチフライントに関する認知的再体制化が般化することによって対人不安を減少するに至ったと報告している。また、対人不安の程度が低いクライアントでは系統的脱感作法が有効であるのに対し、不安の程度が高いクライアントでは認知的再体制化が効果的であるという結果を見出している。同時にFremouw & Zitter (1978)においても、対人不安の強いクライアントで認知的再体制化が効果的であったという一致した結果が得られている。また、Glass, Gottman & Shmurak (1976)は、異性関係の改善において、合理的な自己陳述がスキル訓練よりも効果的であることを認め、認知的再体制化は般化の点でも効果的であるとしている。そして認知的再体制化は、クライアントに認知的な方略を効果的に教えることによって、般化の可能性を最大限に伸ばすことができると指摘している。さらにこのような般化の問題に関しては、Fremouw & Hartz (1975)が、スキル訓練と認知的再体制化とを併用したスピーチフライントの治療において、治療効果が行動レベルでの不安の減少をひき起こすまでに般化したことを示している。またWein, Nelson & Odom (1975)は、認知的再体制化の具体的方法として言語的消去法とを比較検討した。その結果、言語的消去法は主観的な恐怖を減少させる促進的な効果を持つものに対して、再帰属法は、恐怖による回避行動の減少という点では言語的消去法よりも効果的ではあるが、主観的な恐怖の減少という点ではあまり効果がないということが明らかにされた。これらの結果から、クライアントが従来から持っている非合理的な信念を変容する際には、刺激状況のより適切なラベリングが認知的再体制化にとって重要であるということが示唆される。

D'Zurilla, Wilson & Nelson (1973)は、動物の死体恐怖の治療において、系統的脱感作法よりも認知的再体制化の方が優れた効果を発揮したという結果を得ている。この報告では、クライアントの不安の原因になっていると推測される非合理的な信念や観念が治療過程の中で暴露され、非現実的な恐怖の原因についての論理的な解釈が合理的な信念として呈示されるという方法がとられている。Linehan, Goldfried & Goldfried (1979)は、主張行動の見られない女性の治療において、行動リハーサルと系統的合理的再体制化を併用した手続きの効果を検討し、主張行動の促進にとっては、認知的再体制化と具体的なスキルの獲得技法の併用が効果的であるという結果を報告している。主張反応の獲得に関しては、Thorpe (1975)によっても試みられ、認知的再体制化の効果が確認されている。

ところで、個人が自己の置かれている状況をラベリングすることが、ある特定の状況に対するその個人の反応に影響を及ぼすという系統的合理的再体制化の基本的な仮説を直接検証した研究がみられている(May, 1977; May & Johnson, 1973; Rimm & Litvak, 1969; Rogers & Craighead, 1977; Russel & Brandsma, 1974)。これらの研究の結論としては、個人の自己陳述が彼の情緒的反応に大きな影響を及ぼしているという点をあげることができる。Goldfried & Sobocinski (1975)は大学生を被験者として、個人が非合理的な信念を抱いている時のその強さの程度と、対人場面における会話やテスト不安の得点の間には緊密な関係があることや、ある状況を非合理的に受けとめる傾向と、非合理的な期待を持ったために生じる情緒的な混乱への陥りやすさの間にも密接な関連があることを見出している。また、Schwartz & Gottman (1976)は、消極的な自己陳述は非主張的な行動と関連しており、自己主張の強い人は積極的

な自己陳述を行う傾向にあるが、主張的でない人は、他人の反応を過度に気にしすぎる傾向にあるという点を指摘した。さらにAlden & Safran(1978)は、非合理的な信念を抱いているクライアントは、自己主張的な場面において自己を不快であるとか、あるいは非主張的であると記述する傾向の強いことを報告している。以上のようなことから、非現実的な信念あるいは非合理的な信念が情緒的な混乱や問題行動の原因になっているということが示唆されるだろう。

こうした諸研究の他、認知的再体制化は、テスト不安の治療 (Wine, 1971; Meichenbaum, 1972; Goldfried, Linehan & Smith, 1978), 対人不安の治療 (Kanter & Goldfried, 1979; Linehan, Goldfried & Goldfried, 1979), 発話に伴う不安の治療 (Trexler & Karst, 1972), ヘビ恐怖の治療 (Meichenbaum, 1971)などに適用を受け、その有効性が確認されている。

認知的行動療法に関するその他の研究

クライアントの行った望ましい行動に対して正の強化子としてあらかじめ決定された「特権」を与え、一連の望ましい行動を形づくってゆくオペラント治療技法が行動契約法と呼ばれている方法である (園田・高山, 1978)。通常の行動契約法においては、強化子をコントロールする制御者は治療者もしくは両親である。これに対して、契約の履行と強化子の制御をクライアント自信の手に委ねようとするセルフコントロール技法が自己契約法(self-contract method)である。自己契約法を適用した報告としては、喫煙行動の変容を試みた研究 (Tooley & Pratt, 1967; Spring, Siprich, Trimble & Goekner, 1978), 薬物濫用者の薬物摂取行動のセルフコントロールを試みた研究 (Boudin, 1972), あるいは教室内における児童の行動のコントロールを試みた研究 (White-Blackburn, Semb & Semb, 1977)などをあげることができるが、いずれの報告においても望ましい方向への行動変容が達成されている。

自己契約法と同様に、ある特定の行動に随伴する強化子のコントロールをクライアントの管理の下に置くことによって行動変容をねらった技法として自己管理的刺激制御法(self-directed stimulus control)があげられる。今までに、肥満者における体重のコントロール (Harris, 1969), 喫煙行動のコントロール (Nolan, 1968; Ober, 1968), 児童の勉強時間の増大をねらった試み (Beneke & Harris, 1972; Glynn, Thomas & Shee, 1973)などに適用を受けている。以上の2つの技法は、今までオペラント技法の枠組みの中で多用されてきた技法が基礎にはなっているものの、強化子の制御者が治療者の手元を離れ、クライアント自身の意志によってコントロールされるという点で、従来のオペラント技法とは異なった新しい試みであると言える。

ところで、現在の行動療法を見渡すと、非常に技法が多様化してきていることに気が付くだろう。そのような状況の中で、ある1つの症例に対して、特定の単一技法のみを用いて治療を行うということは稀なケースであるかもしれない。いやむしろ、単独の技法にこだわるよりも、多様化された諸技法の中から選ばれた技法のパッケージによって治療活動を進めてゆく方が、効果的な行動変容を期待できるかもしれない。今後、各技法の効用と限界が明らかにされてくるにしたがって、このような傾向は一段と著しくなるものと思われるが、その兆しはもう既に現われていると言っても良いだろう。まず症状に焦点を合わせることに始まり、認知と行動の両側面から、さまざまな技法を有機的に組み合わせる用いることによって行動変容をはかろうとするアプローチがそうである。このようなアプローチが多面的行動療法(multidimensional behavior therapy)と呼ばれているものである。クライアントの認知的な側面に働きかける技法を主に、従来の伝統的な技法(たとえば系統的脱感法)を組み合わせられて行われた事例

研究が報告されている(たとえばThompson & Conrad, 1977; Kim, 1979など)が, このような傾向は, 認知的行動療法の今後の一つの方向性を示唆するものであるかもしれない。

文 献

- Alden, L. & Safran, J. 1978 Irrational beliefs and nonassertive behavior. *Cognitive Therapy and Research*, 2, 357-364.
- Alpers, J. & Biglan, A. 1979 Self-administered treatment of sleep onset insomnia and the importance of age. *Behav. Ther.*, 10, 347-356.
- Bandura, A. 1969 *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Bandura, A. 1971 *Social learning theory*. New York: General Learning Press.
- Bellack, A. S. 1976 A comparison of self-reinforcement and self-monitoring in a weight reduction program. *Behav. Ther.*, 7, 68-75.
- Bellack, A. S., Rozensky, R. H., & Schwartz, J. 1974 A comparison of two forms of self-monitoring in a behavioral weight reduction program. *Behav. Ther.*, 5, 523-530.
- Bellack, A. S., Schwartz, J., & Rozensky, R. H. 1974 The contribution of external control to self-control in a weight reduction program. *J. Behav. Ther. & exp. Psychiat.*, 5, 245-250.
- Beneke, W. M., & Harris, M. B. 1972 Teaching self-control of study behavior. *Behav. Res. & Ther.*, 10, 35-41.
- Berecz, J. 1972 Modification of smoking behavior through self-administered punishment of imagined behavior: A new approach to aversion therapy. *J. consul. clin. Psychol.*, 39, 244-250.
- Boudin, H. M. 1972 Contingency contracting as a therapeutic tool in the deceleration of amphetamine use. *Behav. Ther.*, 3, 604-608.
- Brodin, M., Hall, R. V., & Mitts, B. 1971 The effect of self-recording on the classroom behavior of eight-grade students. *J. appl. behav. Anal.*, 4, 191-199.
- Cautela, J. R., Flannery, R. B., Jr., & Hanley, S. 1974 Covert modeling: An experimental test. *Behav. Ther.*, 5, 494-502.
- D'Zurilla, T. J., Wilson, G. T., & Nelson, R. 1973 A preliminary study of the effectiveness of graduate prolonged exposure in the treatment of irrational fear. *Behav. Ther.*, 4, 672-685.
- Emmelkamp, P. M. G. 1974 Self-observation versus flooding in the treatment of agoraphobia. *Behav. Res. & Ther.*, 12, 229-237.
- Ernst, F. A. 1973 Self-recording and counter-conditioning of a self-mutilative compulsion. *Behav. Ther.*, 4, 144-146.
- Fremouw, W. J., & Harmatz, M. G. 1975 A helper model for behavioral treatment of speech anxiety. *J. consul. clin. Psychol.*, 43, 652-660.
- Fremouw, W. J., & Zitter, R. E. 1978 A comparison of skills training and cognitive restructuring-relaxation for the treatment of speech anxiety. *Behav. Ther.*, 9, 248-259.
- 福島修美・松村茂治 1977 内潜在的な学習の理論と行動変容, 春木豊編著, 人間の行動変容, 川島書店, 203-226.
- 福島修美・西沢芳枝 1978 モデリングによる心理療法, 教育心理学研究, 26, 272-279.
- Glass, C. R., Gottman, J. M., & Shmurak, S. H. 1976 Response acquisition and cognitive self-statement modification approaches to dating skill training. *J. counsel. Psychol.*, 23, 520-526.
- Glynn, J. W., Thomas, J. D., & Shee, S. M. 1973 Behavioral self-control of on task behavior in an elementary classroom. *J. appl. behav. Anal.*, 6, 105-113.
- Goldfried, M. R., Decentecio, E. T., & Weinberg, L. 1974 Systematic rational restructuring as

- a self-control technique. *Behav. Ther.*, 5, 247-254.
- Goldfried, M. R., & Goldfried, A. P. 1980 Cognitive change methods. In F. H. Kanfer & A. P., Goldstein (Eds.) *Helping people change (2nd. Ed.)*. New York: Pergamon Press. 97-130.
- Goldfried, M. R., Linehan, M. M., & Smith, J. L. 1978 The reduction of test anxiety through rational restructuring. *J. consul. clin. Psychol.*, 46, 32-39.
- Goldfried, M. R., & Sobocinski, D. 1975 The effect of irrational beliefs on emotional arousal. *J. consul. clin. Psychol.*, 43, 504-510.
- Gottman, J. M., & McFall, R. M. 1972 Self-monitiring effects in a program for potential high school dropouts: A time-series analysis. *J. consul. clin. Psychol.*, 39, 273-281.
- Hall, S. M. 1972 Self-control and therapist control in the behavioral treatment of overweight women. *Behav. Res. & Ther.*, 10, 59-68.
- Harris, M. B. 1969 Self-directed program for weight control: A pilot study. *J. abnorm. Psychol.*, 74, 263-270.
- 春木 豊, 1978 制御行動の理論——教育・治療の基礎としての行動理論——, 早稲田大学大学院文学研究科紀要, 24, 1-15.
- Herbert, E. W., & Baer, D. M. 1972 Training parents as behavior modifiers: Self-recording of contingent attention. *J. appl. behav. Anal.*, 5, 139-149.
- Homme, L. E. 1965 Perspective in psychology——XXIV control of coverants: The operant of the mind. *Psychol. Rec.*, 15, 501-511.
- James, J. E. 1981 Self-monitoring of stuttering: Reactivity and accuracy. *Behav. Res. & Ther.*, 19, 291-296.
- Jonson, S. M., & White, G. 1971 Self-observation as an agent of behavioral change. *Behav. Ther.*, 2, 488-497.
- Jones, M. C. 1924 The elimination of children's fear. *J. exp. Psychol.*, 7, 383-390.
- Kanfer, F. H. 1970 Self-monitoring: Methodological limitations and clinical applications. *J. consul. clin. Psychol.*, 35, 148-152.
- Kanfer, F. H. 1977 The many faces of self-control, or behavior modification changes its focus. In R. B. Stuart (Ed.) *Behavioral self-management*. New York: Brunner/Mazel Inc., 1-48.
- Kanfer, F. H. 1980 Self-management methods. In F. H. Kanfer & A. P. Goldstein (Eds.) *Helping people change (2nd. Ed.)*. New York: Pergamon Press, 334-389.
- Kanter, N. J., & Goldfried, M. R. 1979 Relative effectiveness of rational restructuring and self-control desensitization in the reduction of interpersonal anxiety. *Behav. Ther.*, 10, 472-490.
- Katz, R. C., Thomas, S. L., & Williamson, P. 1976 Effects of self-monitoring as a function of its expected benefits and incompatible response training. *Psychol. Rec.*, 26, 533-540.
- Kazdin, A. E. 1974 Covert modeling, model similarity, and reduction of avoidance behavior. *Behav. Ther.*, 5, 325-340.
- Kim, N. S. 1979 Multidimensional-behavioral treatment of interpersonal anxiety. *The Behavior Therapist*, 2, 33-35.
- Komaki, J., & Dore-Boyce, K. 1978 Self-recording: Its effects on individuals high and low in motivation. *Bhav. Ther.*, 9, 65-72.
- Linehan, M. M., Goldfried, M. R., & Goldfried, A. P. 1979 Assertion therapy: Skill training or cognitive restructuring. *Behav. Ther.*, 10, 372-388.
- Lipinski, D. P., Black, J. L., Nelson, R. O., & Ciminero, A. R. 1975 The influence of motivational variables on the reactivity and reliability of self-recording. *J. consul. clin. Psychol.*, 43, 637-646.
- Mahoney, M. J., & Arnkoff, D. 1978 Cognitive and self-control therapies. In S. L. Garfield & A.

- E. Bergin (Eds.) *Handbook of psychotherapy and behavior change (2nd. Ed.)*. New York: Wiley.
- Mahoney, M. J., Moore, B. S., Wade, T. C., & Moura, N. G. M. 1973 Effects of continuous and intermittent self-monitoring on academic behavior. *J. consul. clin. Psychol.*, 41, 65-69.
- Mahoney, M. J., Moura, G. M., & Wade, T. C. 1973 Relative efficacy of self-reward, self-punishment, and self-monitoring techniques for weight loss. *J. consul. clin. Psychol.*, 40, 404-407.
- Maletzky, B. M. 1974 Behavior recording as treatment: A brief note. *Behav. Ther.*, 5, 107-111.
- Marshall, W. L., Boutilier, J., & Minnes, P. 1974 The modification of phobic behavior by covert reinforcement. *Behav. Ther.*, 5, 469-480.
- 松見淳子 1976 モデリング法の活性要因について, 行動療法研究, 2, 32-44.
- May, J. R. 1977 Psychophysiology of self-regulated phobic thoughts. *Behav. Ther.*, 8, 150-159.
- May, J. R., & Johnson, H. J. 1973 Physiological activity to internally elicited arousal and inhibitory thoughts. *J. abnorm. Psychol.*, 82, 239-245.
- McFall, R. M. 1970 Effects of self-monitoring on normal smoking behavior. *J. consul. clin. Psychol.*, 35, 135-142.
- McFall, R. M. 1977 Parameters of self-monitoring. In R. B. Stuart (Ed.) *Behavioral self-management: Strategies, techniques and outcomes*. New York: Brunner/Mazel, 196-214.
- McFall, R. M., & Hammen, C. L. 1971 Motivation, structure, and self-monitoring: The role of nonspecific factors in smoking reduction. *J. consul. clin. Psychol.*, 37, 80-86.
- McKenzie, T. L., & Rushall, B. S. 1974 Effects of self-recording on attendance and performance in a competitive swimming training environment. *J. appl. behav. Anal.*, 7, 199-206.
- McNamara, J. R. 1972 The use of self-monitoring techniques to treat nailbiting. *Behav. Res. & Ther.*, 10, 193-194.
- Meichenbaum, D. H. 1971 Examination of model characteristics in reducing avoidance behavior. *J. pers. soc. Psychol.*, 17, 298-307.
- Meichenbaum, D. H. 1972 Cognitive modification of test anxious college students. *J. consul. clin. Psychol.*, 39, 370-380.
- Meichenbaum, D. H. 1974 *Cognitive behavior modification*. Morristown, N. J.: General Learning Press.
- Meichenbaum, D. H. 1977 *Cognitive behavior modification*. New York: Plenum.
- Meichenbaum, D. H., Gilmore, J. B., & Fedoravicious, A. 1971 Group insight versus group desensitization in treating speech anxiety. *J. consul. clin. Psychol.*, 36, 410-421.
- Nelson, R. O. 1977 Methodological issues in assesment via self-monitoring. In J. D. Cone & R. P. Hawkins (Eds.) *Behavioral assessment: New directions in clinical psychology*. New York: Brunner/Mazel.
- Nelson, R. O., Lipinski, D. P., & Black, J. L. 1976a The reactivity of adult retardates' self-monitoring: A comparison among behaviors of different valence, and a comparison with token reinforcement. *Psychol. Rec.*, 26, 189-201.
- Nelson, R. O., Lipinski, D. P., & Black, J. L. 1976b The relative reactivity of external observations and self-monitoring. *Behav. Ther.*, 7, 314-321.
- Nolan, J. D. 1968 Self-control procedures in the modification of smoking behavior. *J. consul. clin. Psychol.*, 32, 92-93.
- Ober, O. C. 1968 Modification of smoking behavior. *J. consul. clin. Psychol.*, 32, 543-549.
- Rachman, S. 1976 Observationl learning and therapeutic modeling. In M. P. Feldman & Broadhurst (Eds.) *Theoretical and experimental bases of the behavior therapies*. New York: Wiley, 193-226.
- Richards, C. S. 1975 Behavior modification of studying through study skills advice and self-control procedures. *J. consul. clin. Psychol.*, 22, 431-436.

- Rimm, D. C., & Litvak, S. B. 1969 Self-verbalization and emotional arousal. *J. abnorm. Psychol.*, 32, 565-574.
- Rogers, T., & Craighead, W. E. 1977 Physiological responses to self-statements: The effects of statement valence and discrepancy. *Cognitive Therapy and Research*, 1, 99-118.
- Romanczyk, R. G. 1974 Self-monitoring in the treatment of obesity: Parameters of reactivity. *Behav. Ther.*, 5, 531-540.
- Romanczyk, R. G., Tracey, D., Wilson, G. T., & Thorpe, G. 1973 Behavioral techniques in the treatment of obesity: A comparative analysis. *Behav. Res. & Ther.*, 11, 629-640.
- Russel, P. C., & Brandsma, J. M. 1974 A theoretical and empirical integration of the rational-emotional and classical conditioning theories. *J. consul. clin. Psychol.*, 42, 389-397.
- 坂野雄二 1977 行動異常への治療, 春木豊編著, 人間の行動変容, 川島書店, 112-124.
- 坂野雄二 1978 社会的学習と行動療法——モデリング療法と自己教示に関する一考察——心理学評論, 21, 226-237.
- Schwartz, R., & Gottman, J. 1976 Toward a task analysis of assertive behavior. *J. consul. clin. Psychol.*, 44, 910-920.
- Simkins, L. 1971 The reliability of self-recorded behaviors. *Behav. Ther.*, 2, 83-87.
- Sobell, L. C., & Sobell, M. B. 1973 A self-feedback technique to monitor drinking behavior in alcoholics. *Behav. Res. & Ther.*, 11, 237-238.
- 園田順一・高山 巖 1978 子どもの臨床行動療法, 川島書店
- Spring, F. L., Sipich, J. F., Trimble, R. W., & Goeckner, D. J. 1978 Effects of contingency and noncontingency contracts in the context of a self-control-oriented smoking modification program. *Behav. Ther.*, 9, 967-968.
- Stollak, G. E. 1967 Weight loss obtained under different experimental procedures. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 4, 61-64.
- Thomas, E. J., Abrams, K. S., & Johnson, J. B. 1971 Self-monitoring and reciprocal inhibition in the modification of multiple tics of Gilles de la Tourette's syndrome. *J. Behav. Ther. & exp. Psychiat.*, 2, 159-171.
- Thompson, M. S., & Conrad, P. L. 1977 Multifaceted behavioral treatment of drug dependence: A case study. *Behav. Ther.*, 8, 731-737.
- Thoresen, C. E., & Mahoney, M. J. 1974 *Behavioral self-control*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Thorpe, G. L. 1975 Desensitization, behavior rehearsal, self-instructional training and placebo effects on assertive-refusal behavior. *Europ. J. Behav. Anal. & Modification*, 1, 30-44.
- Tooley, J. T., & Pratt, S. 1967 An experimental procedure for the extinction of smoking behavior. *Psychol. Rec.*, 17, 209-218.
- Trexler, L. D., & Karst, T. O. 1972 Rational-emotive therapy, placebo, and no-treatment effects on public-speaking anxiety. *J. abnorm. Psychol.*, 79, 60-67.
- Wein, K. S., Nelson, R. O., & Odom, J. V. 1975 The relative contributions of reattribution and verbal extinction to effectiveness of cognitive restructuring. *Behav. Ther.*, 6, 459-474.
- White-Blackburn, G., Semb, S., & Semb, G. 1977 The effects of a good-behavior contract on the classroom behaviors of sixth-grade students. *J. appl. behav. Anal.*, 10, 312.
- Wine, J. 1971 Test anxiety and direction of attention. *Psychol. Bull.*, 76, 92-104.

RECENT TRENDS IN COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY :

REVIEWS AND SOME THEORETICAL CONSIDERATIONS

Shoji YAMAGUCHI & Yuji SAKANO

The twofold purpose of this study was to review the studies about cognitive behavior therapy techniques, mainly self-monitoring and cognitive restructuring, and to examine the clinical effectiveness of these techniques theoretically. Recently many behavior therapists have advanced a theory to account for the human behavior modification as the cognitive modification. New behavioral techniques such as modeling, covert self-control, self-instruction, self-monitoring, cognitive restructuring, self-contract, self-directed stimulus control, and so on are developed as the new learning theories that lay stress on the clients' cognitive processes, and accepted by many learning theorists and behavior therapists. Clients' private events such as beliefs, thoughts, problem-solving attitudes and coping skills have been emphasized in these new therapeutic approaches. The findings of experimental and clinical researches on cognitive behavior therapy were summarized and their clinical effectiveness were discussed.