研究会名「IS 技術者のための Psytech 研究会」

◆第1回会合報告◆

講演「働く人のための認知行動療法入門」

日時:2017年7月7日(金)18:30~20:30

場所: 専修大学 神田キャンパス (神保町) 7号館8階 782 教室

講師:毛利 伊吹先生(上智大学総合人間科学部心理学科 准教授)

テーマ:「働く人のための認知行動療法入門」

参加者:14名

まとめ

・認知行動療法(CBT)の基礎の位置づけで、毛利伊吹先生からワークを交えた講話をいただき、IT 適用の可能性について質疑を行った。CBT は当初から疾患別に構造化を志向し、困りごとを抱えた個人に合わせて行うものであるとの毛利先生からの説明があった。一方、IT の適用を想定し、CBT に関わるデータ収集やケースの分析などを行えば、IS 技術者の心理的支援において有効な解決法が想定できる可能性が示唆された。

議事録メモ

1. 毛利伊吹先生自己紹介・導入

(自己紹介後)臨床経験から、知的な仕事をしている人の特徴として、不適応を抱えた場合に、自分自身で自分の気持ちをキャッチできるかどうか、自分で何を感じているのかがわからないこと、すぐに結びつかないことがある。CBT には、困りごと/悩みごとの整理とその対処法の2つがあるが、本日の講義では、時間の都合上困りごとの整理について主に扱い、対処法については簡単にふれるに留めることとする。

- 2. 講義中のコメント、質疑など ※以下、認知行動療法は"CBT"と略して記載
 - (1) Q:「働く人のストレス」について、ストレスの原因として残業時間が多いこと、それが長く続くこともあるのでは。IT 業界ではお客さんの無理な要求をのまなければならないということもある
 - A: (毛利先生) そういったこともストレスの原因である。
 - (2) (毛利先生) 厚労省が進めて義務化されたストレスチェックでは職場環境の改善のための診断も可能だが、職場改善に役立っていないと言われている。
 - (3) (毛利先生)CBT はストレスの低減、特に現実的な対処に抜いている。
 - (4) 「CBT 的悩みの整理方法」(毛利先生) スキーマとは、その人がもつ常識や信念のようなものである。
 - Q:スキーマを変えればよいのか。 \rightarrow (毛利先生)スキーマを変えるためには時間がかかる。むしろ解釈を変えるアプローチが主である。

- (5) Q:CBT の基本モデルの「身体反応」は他の3つ、「認知」「感情」「行動」とは異なるカテゴリのものではないのか。→ (毛利先生)「身体反応」は他の3つとは異なるもの、「認知」「行動」について解決志向で主に扱う。
- (6) 「CBT 的悩みへの対応」(毛利先生)自分自身について観察した結果、自分としてのパターンを見出す。例えば認知再構成では、「自分の知り合いなら何と言ってあげられるか」こういったヒントから柔軟性が出てくる。

3. 講義後の質疑応答

- (1) Q:困り事の整理を動画で再現するのは効果的ではないのか。
- (2) Q:IS 技術者はお客様の仕事を客観視する仕事である。(この部分記録ができていません。)
 - →1つ1つに注目するのではなく、レベルを上げることにより、見通しを立てることにつながるのではないのか。困りごとなので、本人が困っていると感じているかどうかが、まず問題である。
- (3) ソフトウェアを使いながら、人間も介入して合わせて対応する、人としての環境をパターン化していくことができるのではないか。
- (4) Q:脳神経が IT にハイジャックされることが 10 年以上前からある。例えばゲームソフトに没頭してしまい、交通事故を起こしてしまうことがある。 IT にはこのように集中させる強力な力がある。この没頭を活用できるのではないか。 IT の力を人間の力の代わりにしていくような。
 - → (毛利先生) 今の理論の発展では、相手に合わせて変えていくやり方。ソフトウェアに適用するには高い強度のものが求められる、CBT は低強度のやり方。
- (5) Q:IS 技術者の仕事はお客様のシステムの認知の最適化をする。IS 技術者の仕事に 関わる状態、出来事、認知行動を、感情や身体反応の影響を受けずに、もっと理想 的な出来事としていくことはできるか。例えば、推論の誤り、ひずみを持つ偏った 考え方を理想化してゆくことはできるのではないか。自分のことだと悲観的になり、 誤った二分法に陥ったりする。
 - →(毛利先生)正しいか合理的かの判断を重視してきた。誤りという発想ではない。 治そうという考え方ではない。
- (6) 手法としての確立の可能性はあるが、人間観とか価値観は、マズローなどの心理療法で扱われる。考え方としてロジャーズの人間性心理学などがある。CBT では人間観や自己実現には踏み込まない。臨床でも心理士がこれに力を入れるかどうか。
- (7) Q:スキーマのデータベースを作ることを考えた場合に、どういう質問をするか、どういう問いかけをするのか。

(毛利先生) これに合う心理療法として CBT の中にスキーマ療法がある。人は千 差万別なので、人に合わせて変えていく必要がある。定量化は難しい。

→情報システムとして、この人はどういうものがほしいのか、基本データから理想とするものを出していくやり方はあるのではないか。CBT の技法で、決まりきったものを入れていくような。1対1にフィットさせるため、AIの適用も考えられる。

以上