

- 8) 例えば、「食事が終わる→コーヒーを入れる→タバコを吸う……」というように、行動は、いくつかの小さな行動がつながって生じている。この行動のつながりを「」といい、行動の分析や、行動形成（シェイピング）の際にこのつながりを理解することが重要である。
- 9) テレビを見た後に勉強をするよりは勉強の後にテレビを見るほうが、勉強しやすくなるというように、自然に高頻度で起きている行動は行動の強化子として機能する。これを「」という。
- 10) 行動を起こす前に何かの手がかりがあると比較的スムーズに実行できる。このような手がかりやヒントを「」という。例えば、その一つである「」では、車掌さんが「右よし、左よし」などと声に出して確認するなど、どうするかを自分に言い聞かせながら実行したりする。

<用語> ※この用語は、複数回使用することがあります。

ブレマックの原理、レスポナント学習、無条件刺激、正の強化、消去、罰（正の罰）、モデル、シェイピング、条件刺激、強化子、セルフモニタリング、自己教示、トークンエコノミー法、刺激統制法、エラーレスラーニング、般化、社会的学習、リハーサル、チェイニング、オペラント学習、プロンプト

3. 次の文章を読み、下線部の行動に対する弁別刺激と強化子を記述してください。

- 1) 青信号のときに横断歩道を渡ったら、安全に渡れた。

弁別刺激（先行刺激）

強化子（結果）

横断歩道を渡る

- 2) 12時になるとホームページが更新されるので、ついついインターネットを開くようになった。

弁別刺激（先行刺激）

強化子（結果）

インターネットを開く

- 3) お母さんに「今日は何があった?」と聞かれたので、テスト結果を報告したらほめられた。

弁別刺激（先行刺激）

強化子（結果）

結果を報告する

4. 行動療法は心身医学以外にも、様々な分野で適用され効果が示されています。どのような対象に適用してみたいですか。

- ①統合失調症（精神分裂病）、②気分障害（そううつ病）、③パニック障害、④人格障害、  
⑤摂食障害、⑥PTSD、⑦睡眠障害、⑧不登校やいじめといった学齢期の問題、  
⑨自閉症・ADHD といった障害児・者、⑩健康教育や保健指導、⑪保護者の養育相談、

5. 行動療法と他の臨床心理学を比較して、どのような点が特徴的だと思いますか？

- ①アセスメントの仕方、②クライアントとの接し方、③技法の適用の仕方、④治療範囲の広さ、  
⑤用語の使い方、⑥その他（）、⑦特にない

**注意：裏面にもあります。**

6. 行動理論（行動療法）は自分の生活でどのような側面で実践できると思いますか？

- ①喫煙、②友人・恋人との関係、③親子関係、④学習習慣、⑤進路選択・決定、
- ⑥性格についての悩み、⑦不安や恐怖、⑧その他（具体的には \_\_\_\_\_ )
- ⑨特になし

7. その他、疑問点や御要望などありましたら自由にお書き下さい

御協力ありがとうございました。

### 付録3 セミナー群に対する事前質問票

厚生科学研究の一部として、教材の評価を行いたいと思います。アンケートに御協力ください。あてはまるところに○をつけてください。前後を比較するために、番号をつけさせていただきました。

#### A 現在あなたが行っている生活習慣病指導について

- 1 指導の形態は（いくつでも） 個人指導・集団指導・個人と集団との組み合わせ・通信指導
- 2 プログラムのセッション数は（いくつでも） 1回のみ・2-3回・4回以上
- 3 上記で2回以上のかたは、最長の期間を書いて下さい（ ）か月
- 4 追跡調査をしたことがありますか 有る ・ ない
- 5 指導の効果を評価したことがあります 有る ・ ない
- 6 カウンセリングを行ったことがありますか。 有る ・ ない

#### B 行動療法について

- 1 今まで勉強したことがありますか（いくつでも） 有る ・ ない  
話を聞いた・論文を読んだ・雑誌を読んだ・本を読んだ・研究会  
覚えている範囲でそのテーマ（タイトル）を書いて下さい  
（ ）
- 2 指導に取り入れたことがありますか 有る ・ ない  
あると答えた方は、どんな方法（技法）を用いましたか  
（ ）
- 3 行動療法を学習する機会や場所がありますか 学会・知人・学習会・大学・その他（ ）
- 4 このセミナーのプログラムへの興味の強さを5段階でお答え下さい

	強くある	どちらともいえない	ない		
・ 基礎的な理論	5	4	3	2	1
・ 治療の進め方	5	4	3	2	1
・ 具体的な行動技法	5	4	3	2	1
・ カウンセリング	5	4	3	2	1
・ 具体的な指導法	5	4	3	2	1
・ プログラムの立て方	5	4	3	2	1
・ 募集のしかた	5	4	3	2	1
・ 評価のしかた	5	4	3	2	1

- 5 セミナーを受ければ、行動療法による保健指導を実践できそうですか。  
できそう ・ 1回だけでは難しそう ・ わからない

**C あなた御自身についてお知らせください**

- 1 現在までの健康教育の経験年数は ( ) 年
- 2 健康教育や指導を行ったテーマは  
健康づくり一般・体重コントロール・糖尿病・高コレステロール血症・禁煙・高血圧・適正飲酒・  
ストレス対処・その他 ( )
- 3 現在、困っていることや課題と感じるのはどんなことですか。○で囲んで下さい  
全くそのとおり (5) からあてはまらない (1) まで5段階でお答えください

	強く同感	何ともいえない			違う
・ プログラムの募集に人が集まらない	5	4	3	2	1
・ 途中での脱落が多い	5	4	3	2	1
・ クライアントのやる気がない	5	4	3	2	1
・ 指導に時間がかかり過ぎる	5	4	3	2	1
・ 効果があるのかどうか分からない	5	4	3	2	1
・ 習慣行動の評価が難しい	5	4	3	2	1
・ 情報が多すぎて選択が難しい	5	4	3	2	1
・ 身近に指導者や助言者がいない	5	4	3	2	1
・ スタッフ間の協力体制がとりにくい	5	4	3	2	1
・ 予算が乏しくて十分な教育ができない	5	4	3	2	1
・ アンケートの作り方がわからない	5	4	3	2	1
・ 忙しすぎて指導に時間がとれない	5	4	3	2	1
・ 勉強のしかたがわからない	5	4	3	2	1
・ よけいなお世話をやいている気がする	5	4	3	2	1
・ 検診の事後指導ができない	5	4	3	2	1
・ 指導法がマンネリになっている	5	4	3	2	1
・ 上司が無理解	5	4	3	2	1
・ 効果的な広報ができない	5	4	3	2	1
・ クライアントに振り回される	5	4	3	2	1
・ 熱心にやってもむなしい気がする	5	4	3	2	1

**E その他、疑問点や御要望などありましたら自由にお書き下さい**

主なフィールド (地域 職域 学校 臨床 その他 ), 性別 (男性:女性), 年齢( )歳

## 付録4 セミナー群への講義後質問票

### 1 「保健指導に役立つ行動理論」について

次の文章は行動科学の説明です。空欄に当てはまる用語を下記より選んでください。

- 1) 例えば、犬に餌をやりベルを鳴らすことを繰り返すと、ベルが鳴っただけで唾液を分泌するようになる。このように、と、中性的な刺激であったを一緒に示すことで、条件刺激によって反応を誘発するようになることをと言う。
- 2) とは、自発的な行動の後に起こる出来事によって、その行動の頻度が変化することを言う。結果の提示によってその行動が増加した場合、という。そして、この結果をという。このが除去されることで、行動が減少することをと言う。逆に、結果が提示されたことで、行動が減少することがある。これはという。
- 3) 直接経験しなくとも行動を学習できる。これはと呼ばれ、となる他者の行動を観察して、どのような結果が起こるのかということを学習していくのである。
- 4) とは、学習したいひとまための行動を細かく段階的に分けて目標設定しながら行動を獲得することを言う。
- 5) とは、個人が自らの行動を観察し、ふり返り、記録する方法である。
- 6) とは、行動が生じやすいきっかけや条件をあらかじめ調べて、その刺激を操作することで、行動をコントロールする方法である。
- 7) ある条件のもとで達成できたことを、他の場面や他の人に対しても同様に行動できるようになることをという。
- 8) 例えば、「食事が終わる→コーヒーを入れる→タバコを吸う……」というように、行動は、いくつかの小さな行動がつながって生じている。この行動のつながりをといい、行動の分析や、行動形成(シェイピング)の際にこのつながりを理解することが重要である。
- 9) テレビを見た後に勉強をするよりは勉強の後にテレビを見るほうが、勉強しやすくなるというように、自然に高頻度で起きている行動は行動の強化子として機能する。これをという。
- 10) 行動を起こす前に何かの手がかりがあると比較的スムーズに実行できる。このような手がかりやヒントをという。例えば、その一つであるでは、車掌さんが「右よし、左よし」などと声に出して確認するなど、どうするかを自分に言い聞かせながら実行したりする。

#### <用語>

プレマックの原理、レスポナント学習、無条件刺激、正の強化、消去罰(正の罰)、モデル、シェイピング、条件刺激、強化子、セルフモニタリング、自己教示、トークンエコノミー法、刺激統制法、エラーレスラーニング、般化、社会的学習、リハーサル、チェイニング、オペラント学習、プロンプト、

次の文章を読み、下線部の行動の先行（弁別）刺激と結果（強化子）を書いてください。

- ① 青信号のときに横断歩道を渡ったら、安全に渡れた。

先行刺激

結果

横断歩道を渡る

- ② 12時になるとホームページが更新されるので、ついインターネットを開くようになった。

先行刺激

結果

インターネットを開く

- ③ お母さんに「今日は何かあった？」と聞かれたので、テスト結果を報告したらほめられた。

先行刺激

結果

結果を報告する

4. これから、行動療法による保健指導を実践できそうですか。

できそう

1回だけでは難しそう

わからない

5. 今の時点で課題と感じるのはどんなことですか。もう一度○で囲んで下さい

全くそのとおり（5）からあてはまらない（1）まで5段階でお答えください

	強く同感	何ともいえない			違う
・ クライアントのやる気がない	5	4	3	2	1
・ 指導に時間がかかり過ぎる	5	4	3	2	1
・ 効果があるのかどうか分からない	5	4	3	2	1
・ 習慣行動の評価が難しい	5	4	3	2	1
・ 予算が乏しくて十分な教育ができない	5	4	3	2	1
・ アンケートの作り方がわからない	5	4	3	2	1
・ 忙しすぎて指導に時間がとれない	5	4	3	2	1
・ 勉強のしかたがわからない	5	4	3	2	1
・ よけいなお世話をやいている気がする	5	4	3	2	1
・ 検診の事後指導ができない	5	4	3	2	1
・ 指導法がマンネリになっている	5	4	3	2	1
・ クライアントに振り回される	5	4	3	2	1
・ 熱心にやってもむなし気がする	5	4	3	2	1

ご協力ありがとうございました 足達淑子

## 付録5 ビデオ視聴後の質問票

1. ビデオの下記の項目について、「非常に参考になった」を5、「どちらともいえない」を3、「参考にならなかった」を1として5段階で評価してください

	非常に		どちらとも		ならず
1) 部屋の環境、いすの位置	5	4	3	2	1
2) 面接の心構えや身なり	5	4	3	2	1
3) 問題の受けとめ方を確認する	5	4	3	2	1
4) 努力に注目する	5	4	3	2	1
5) クライアントに共感する	5	4	3	2	1
6) 準備性の見きわめかた	5	4	3	2	1
7) 準備性に応じた指導	5	4	3	2	1
8) 目標の設定	5	4	3	2	1
9) 励まし方	5	4	3	2	1
10) あいさつや導入のしかた	5	4	3	2	1

2. ご自分で今からとりいれられそうと思う点がありましたら、自由にお書きください。

3. 今後、面接法について勉強しようと思えますか。

積極的に勉強したい 機会があれば勉強したい 勉強するつもりはない

4. これから、行動療法による保健指導を実践できそうですか。

できそう 1回だけでは難しそう わからない

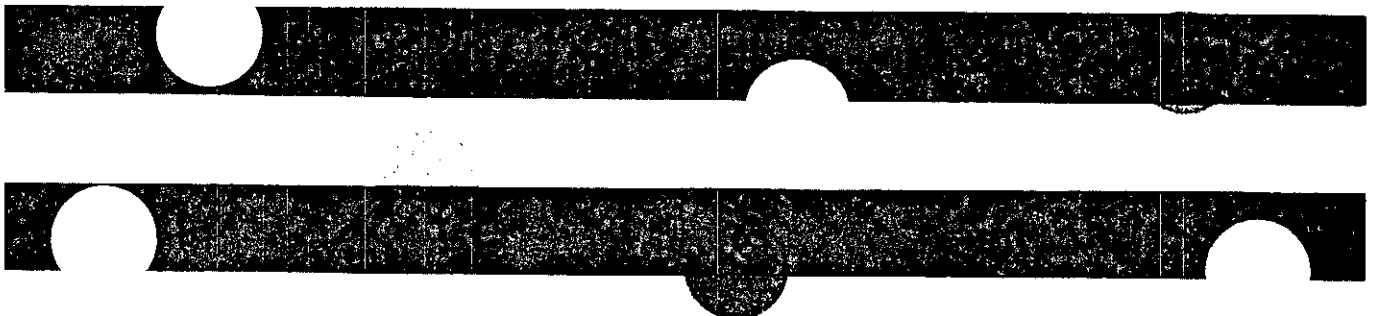
5. 今の時点で課題と感じるのはどんなことですか。もう一度○で囲んで下さい

	強く同感		何ともいえない		違う
・ クライアントのやる気がない	5	4	3	2	1
・ 指導に時間がかかり過ぎる	5	4	3	2	1
・ 効果があるのかどうか分からない	5	4	3	2	1
・ 習慣行動の評価が難しい	5	4	3	2	1
・ 予算が乏しくて十分な教育ができない	5	4	3	2	1
・ アンケートの作り方がわからない	5	4	3	2	1
・ 忙しすぎて指導に時間がとれない	5	4	3	2	1
・ 勉強のしかたがわからない	5	4	3	2	1
・ よけいなお世話をやいている気がする	5	4	3	2	1
・ 検診の事後指導ができない	5	4	3	2	1
・ 指導法がマンネリになっている	5	4	3	2	1
・ クライアントに振り回される	5	4	3	2	1
・ 熱心にやってもむなし気がする	5	4	3	2	1

ご協力ありがとうございました 足達淑子

【資料1】

# 保健指導に役立つ 行動理論





## はじめに

高血圧や糖尿病など「生活習慣病」の予防・治療にも、健康増進や生活の質の向上にも、ライフスタイル変容が鍵であると強調されています。

適量でバランスのとれた食事、週 3-4回以上の定期的な運動、禁煙と適度な飲酒、十分な睡眠などが健康によいことは、一般の人にも広く知られた常識となりつつあります。ところがこれら日常の「習慣」となってしまった行動は、健康に大切だからという理由だけでは変わりにくいのも事実です。保健指導者の方達も、健康教育や健診で「どうしたら良いか、どうすべきか」の指導では、手ごたえを感じられないのではないのでしょうか。

行動科学には、その課題解決への心理的手段としての期待が寄せられています。とりわけその臨床応用である行動療法は、直接的な問題解決に最も有効な方法を具体的に示唆してくれるでしょう。ところが日本の現状では行動科学も行動療法も、最も大切な部分が抜け落ちて、特定の技法だけがクローズアップされたり、誤用されたりすることが多いようです。その理由として、理論が難解に受けとめられ、実践と結びつきにくい点があげられます。

そこで、本冊子では、保健指導を行う際に最低押さえておきたい基本的な約束事や理論に絞ってとりあげ、具体的にできるだけわかりやすく解説することにしました。最初はざっと一読して、理解できるところ、できそうなところから実践していただければ、と思います。その後で、もう一度読み返すと次はもっと理解が深まっているはずで

## 目 次

1. 行動療法の特徴と考え方	2
(1)行動療法への期待	
(2)行動療法の特徴	
(3)行動療法の基本的な考え方	
2. 行動変容のための4つのステップ	6
3. 保健指導でよく用いられる行動技法	8
4. 行動理論の基本	12
(1)オペラント学習理論(応用行動分析)	
(2)レスポナント学習理論(新行動 S-R 理論)	
(3)社会的学習理論	
(4)認知行動療法	
5. よく使われる大切な用語	18



# 1. 行動療法の特徴と考え方

## (1) 行動療法への期待

「人間の行動を記述し、説明し、予測し、制御することを目的とする」実証的で学際的な学問のことを行動科学と言います。

「行動療法」は簡単にいうと「行動科学の臨床応用」と定義され、1950年代に体系づけられた比較的新しい心理療法です。言い換えると「行動科学を人の不適切な習慣や行動の修正に応用するための方法の総称」ということができます。

今、行動療法が期待されているのは、健康増進や生活習慣病のコントロールに不可欠な、習慣(行動)の改善をめざした科学的方法だからです。習慣を変えるには、図のように「知識」と「意欲」と「技術」の3つが揃わなければなりません。行動療法はこの3つのそれぞれに対して具体的な指針を提供してくれます。

## 習慣を変えるための条件

### 知 識

なにを行うべきか  
その理由はなにか

### 意 欲

「そうしたい」と  
望む気持ち

### 技 術

どのように行うか

## (2) 行動療法の特徴

- 学習理論を臨床場面へ応用したもの
- 治療の範囲が広い
- 現実的で具体的な問題解決方法を提示
- 実践することで理解が進む
- 治療構造が明解で、標準化できるため、初心者でも利用しやすい



### 学習理論を臨床場面へ応用

行動療法は、人が経験によって行動を学んでいく「学習理論」を基礎に発達しました。現在では大きく分けても4つの理論モデルがあります(4項で説明)。そこから枝分かれした細かな理論、そして実験や臨床経験から生まれた行動技法は100以上にもなります。従って、その時々の問題にあわせて、解決するための技法を柔軟に選ぶことができます。



### 治療の範囲が広い

目に見える動きを伴った「行動(行為)」だけでなく、目に見えない不安や怒り、悲しみなどの感情や思考、ものごとの受けとめ方(認知)、また脈拍や血圧などの身体的指標も「行動」ととらえ、治療の対象とします。従って、行動療法の対象となる問題は、健康づくりから病気のコントロールまで、広範囲です。



### 現実的で具体的な問題解決方法を提示

行動療法では問題解決する際に、生き立ちや人格ではなく、現在困っている問題が生活の中でどのように生じているかに焦点をあてます。クライアントのありのままを重視し、問題行動の成り立ち方を分析して、できるところから変えていきます。



## 実践することで治療や理解が進む

行動療法は、背景となる理論と具体的な技法も多く、用語も専門的で難解です。そのため、理論を理解してから実践しようとするとうりにくいという特徴があります。できることから実践して、その効果を実感することが、理論の理解と次の学習につながります。同様にクライアントも具体的な行動を行うことで、治療が進んでいきます。



## 治療構造が明解で標準化できるため、初心者でも利用しやすい

行動療法は、問題の取り上げ方から解決の方法までが論理的、工学的に構築されています。そのため、他の心理的治療に比べると初心者でも修得しやすく、自己治療やコンピュータ化した治療でも効果が期待できます。

### (3) 行動療法の基本的な考え方

- 人の精神活動を測定できる「行動」とみなす
- 行動を刺激と反応の関係でとらえる
- 仮説を確かめながら、理論を進める



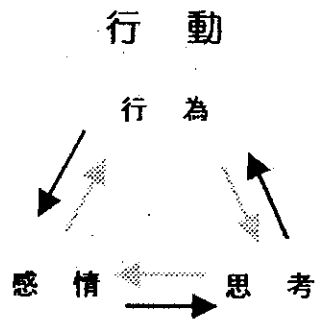
## 精神活動を「行動」とみなし、何らかの形で測定する

前項でも述べましたが、不安、悲しみ、物事のとりえ方、一般的にその人の「こころ」に属する漠然とした現象を何らかの形で評価、測定し「行動」としてとらえます。「食べる」「動く」など目に見える行動はもちろんのこと、脈拍、血圧など、体の反応も同様に扱います。従って、測定するには、点数をつける、頻度を数えるなど、客観的に評価できる形にしておくことが原則です。

そしてこれらの行動は、相互に刺激となり影響しあっていると考えます。

すなわち、習慣変容に必要な「知識」と「意欲」と「行為」を行動とみなすことにより、それぞれにアプローチすることができるのです。

## <行動のとらえ方>

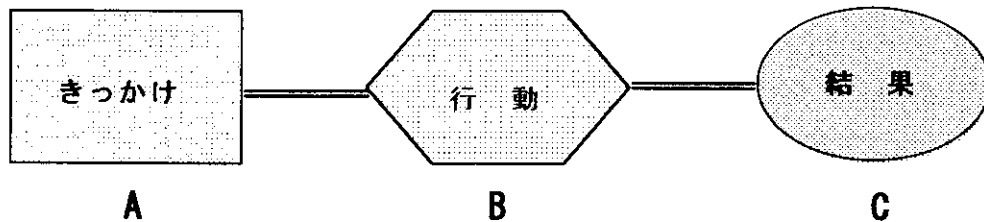


- 行動には目に見えない感情や思考も含まれる
- 行為と感情と思考は相互に作用し合う



### 「行動」を刺激と反応の関係でとらえる

行動科学では、人のさまざまな行動の多くを、その人が経験する学習によって身についたものと考え、「行動」の前後に生じている事柄を重視します。前後の事柄との関係とは、どのようなきっかけで (Antecedent)、どのような行動が生じ (Behavior)、その結果どんな変化が起こっているのか (Consequence) をよく観察するという事です。「行動」を (環境) 刺激との関係で分析することになります。つまり、問題とする「行動」とその直前、直後の結果との関係性を見ていくことが重要で、これが「行動」と刺激の関係をみるということになります。きっかけー行動ー結果という行動の流れをABCモデルと呼びます。



### 仮説を確かめながら、理論 (治療) を進める

行動科学のもうひとつの大きな特徴として、実証主義をあげることができます。現実

に起きていることを、ありのまま認識し、仮説を立てて、それが正しかったかどうかは実際の結果からだけ判断します。これは、実験や介入試験でも治療でも一緒です。このような、現実直視の立場によって、具体的で実践的な問題解決方法を検討することができるようになります。

## 2. 行動変容のための4つのステップ

行動療法の方法論は、次の4つのステップを踏んで問題解決をするプロセスのことです。この4段階が含まれていて、行動の評価を客観的に行うことができれば、その指導を行動療法と呼んでもよいでしょう。

- 問題行動の特定
- 行動分析（アセスメント）
- 技法の適用
- 評価と維持



### 問題となる「行動」を具体的に記述する

「何が問題となっているか」「頻度を増やしたい行動は何か」「頻度を減らしたい行動は何か」というように、クライアントがどんな行動をどのようにしたいと考えているのか、あるいは指導者がクライアントのどこを問題としているのかを、できるだけ具体的にします。例えば「だらしない」とか「いいかげん」などあいまいに受けとめられる言葉を使わずに、「毎回約束時間に20分は遅れる」「頼んだ仕事の報告を怠る」など、価値判断を入れずに具体的に記述します。

- 何が問題か
- どのような行動が増えたら（減ったら）よいか
- 具体的な行動として言葉で表す



### 「行動」の性質や特徴を分析する

実際に、どんな状況やきっかけで、その行動が生じ、結果どうなるかをできるだけ詳しく調べます。そうすると、その行動を起きやすくさせているのはどんな刺激か、また結果的に何その行動を維持させている要因なのか、などが明らかになってきます。これがいわゆる行動分析（アセスメント）で、次の具体的な技法を選択する際の仮説になります。

- どんなときに
- 何がきっかけで
- どのように起きて
- その結果何が生じているか



## 変えるべき標的行動を決めて方法を選ぶ

まず、何を改善することが効果的であるのか、について細心の注意を払いながら、変える「行動」を明確にします。その際、実行するのはクライアント自身ですから、「できそうなこと」「本人が実行しようと考えていること」など、「できることから少しずつ」からというのが原則になります。

その上で、先の行動アセスメントに基づき、その行動のきっかけとなっている「先行刺激(事象)」、あるいは結果として生じる「随伴刺激(後続事象)」を操作します。この操作方法が技法とよばれるものです。例えば、過食の人で「きっかけとなる食べ物刺激を制限するために、お菓子は見えないようにしまう」などは先行刺激に対して、また、「食べずにがまんしたら 20 点獲得」は、結果(後続事象)に対する働きかけになります。次の項で、保健指導でよく用いられる技法を簡単にまとめて説明します。

- 効果がありそうか
- クライアントが実行できそうか

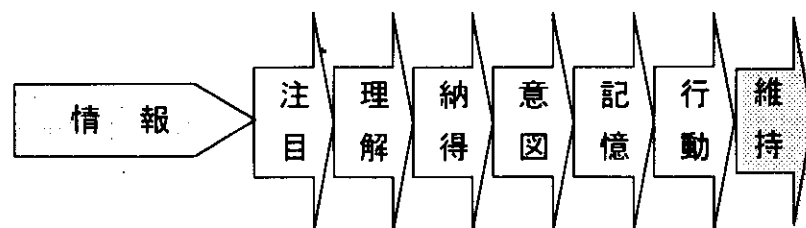


## 結果を確かめながら、効果が維持するように行動変容を進める

いよいよ実際に、決められた課題を実践してもらいます。実際に取りかかってもらうには、クライアント自身が理解して納得して、忘れずに覚えておかなければなりません。結果については、実際に行動が生じたのかどうか、できなかったとすれば、どこにつまずきがあったのか、などを確かめます。

また、せっかく生じた良い変化もそのままにしておく(さらに刺激がないと)、自然に消えてしまいがちです。行動を変えたことをほめて評価したり、周囲のサポート体制を整えたりして、効果が長続きするように工夫します。よく用いられる方法は「定期的な接触を保つ」「再発防止の訓練を行う」「つまずいたら早めに対処する」「家族や友人の協力を得る」などです。実践してもうまくいかない場合は、問題の分析、技法の選択などが不適切だったと考えられます。再度見直すことが必要でしょう。

- 良い変化を強化(励ます)
- その行動が続くように



情報が行動に変わる過程



### 3. 保健指導でよく用いられる行動技法

#### □ 目標設定 (goal-setting)

変化すべき行動を、生活に即して具体的に取り決めます。行動療法は実践することで治療が進みますので、目標の数を多すぎないようにし、できるだけ具体的に、努力して7～8割できそうな、良い効果が期待できそうなことを設定します。指導者が面接で援助しながら決めることが一般的ですが、マニュアルなどを使い自分で決めさせることもできます。

#### □ シェイピング (shaping)

徐々に獲得できるような目標を、段階的に設定(スモールステップ)していくことにより、より複雑な行動を獲得することができます。たとえば、パソコンが初心者の場合、まずはキータッチから実施し、徐々に様々な機能を使えるように目標を設定します。こうした方法は日常的によく使われていますが、行動理論の一つの基本的な技法として挙げられています。



#### □ セルフモニタリング (自己監視法、self-monitoring)

セルフモニタリングとは、個人が自らの行動を振り返り、改善していくための方法です。この方法は、自分の行動をコントロールするための確実で有効な手段です。自分の行動を記録することによって、自分の行動を意識し、その行動の良し悪しを自ら判断し、励みや反省の材料として望ましい行動が増えたり、望ましくない行動が減少したりします。

また、この記録から、クライアントの生活の具体的な様子がわかるので、カウンセリング場面の貴重な材料となります。

## □ オペラント強化法(operant reinforcement)

ある行動に続く結果を操作することによって、その行動が増加することがあります。これを応用した方法がオペラント強化法です。例えば、会話中に相手の話しに対してうなづくこととします。すると、相手はどんどんと話しつづけることでしょう。日常の会話が続いているのは、こうした相互に強化している関係が成立しているからだと考えられます(理論を参照)。

## ■ トークン・エコノミー法(token economy)

目標としていた行動を起こした後、直ちに強化がなされるよう結果を操作することが効果的ですが、日常生活において、あるいは面接や指導場面では不可能なことがあります。こうした場合、ほかの何らかの手段を代替として使用し、後に大きな報酬を得る形式をとることで、行動を強化することができます。例えば、毎日決まった時間運動したことにに対してシールを貼っていき、このシールが10個貯まったら自分の好きなものを買う、ことが挙げられます。

## ■ 刺激統制法(stimulus control)

行動には、それが生じやすい場面やきっかけが存在します。このような場面、きっかけを調べ、その刺激を操作することで行動をコントロールする方法が刺激統制法です。例えば、ながら食いをしているならば、テレビを見ている時間にはおやつを用意しない、とか、入眠困難な場合は、寝室を寝るためだけの部屋として利用してテレビを置かない、などが考えられます。これは、後述の新 S-R 理論(レスポナント学習)を応用したものです。

## ■ 反応妨害法(response prevention)・習慣拮抗法

この方法は、ある行動が生じる場面において、その行動をあえて少しの間我慢したり、まったくその行動とは異なった行動を行うことでその行動をしないようにするための方法です。この前者の方法を反応妨害法といい、後者を習慣拮抗法といいます。例えば、禁煙をしようと考えた人が、数分間がまんすること、喫煙したくなったときにガムをかむことなどがこの方法に該当します。

## ■ 社会的技術訓練 (social skills training)

社会生活においてコミュニケーションが苦手であると、トラブルが生じたり、ストレスを抱えることとなります。他人と適切なコミュニケーションをとるためには、いくつかのポイントがあります。例えば、初対面の人には挨拶をする、相手の目を見ながら話しをするなどが挙げられます。こうしたコミュニケーションのポイントを体系的に学習するための技法が社会的技術訓練です。

自分の感情や考えを上手に表現すること、勧められたお酒やタバコをうまく断ること、などその人にとって必要な場面を捉え、具体的な対応法を考えていくことが重要です。

### 社会的技術の内容

- ・ 話す内容 (要求、感情表現、断り、等)
- ・ 相手の話しの聴き方
- ・ 視線
- ・ 表情
- ・ 姿勢
- ・ 声の大きさ、調子
- ・ 流暢さと間 等

## ■ 認知再構成法 (cognitive restructuring)

うつ病の人の「ものごとの結果を否定的に予測する」傾向や、「全か無か」の思考のパターンなどの認知を直接修正する認知療法から、発展した方法です。例えば、ちょっとつまずくと、それまでの努力を投げ出してしまうなど、これらは、習慣の変容やその維持の妨げになる場合があります。否定的な思考が癖になっている人では、こうした不適応的な認知に気づかせ、置き換える別の考えを声に出したり、紙に書かせたりしながら、ものごとを適応しやすい思考法に変えようとしています。

## ■ ストレス対処法 (stress coping / stress management)

ストレスはホルモン、自律神経、免疫系を介して心血管系、腫瘍、胃腸障害などに影響しており、過剰なストレスがあるとセルフコントロールもうまくいきません。行動療法によるストレス対処は、このストレスがどのような状況から生じているのか、を観察し、ストレス因子とストレス反応を理解することから始めます。一般的には、ストレス因子を見極め、具体的な対処法を計画し、社会的スキル訓練や認知再構成法、リラクゼーション等を取り入れながら、ストレス耐性を高めたり、新たなストレス対処法を学習していきます。

＜ストレス日記の例＞

月日	時	ストレス度 (0～8)	きっかけ 起きたこと	とった行動	解決の 可能性
7/26	8時	3	子供がうるさい	妻にやつあたり	B

ストレス度 : その時に感じた最も大きなストレスの度合い

0 (無い) ～8 (耐え難い) までランクをつける

きっかけ : ストレスのもとになった具体的な出来事

起きたこと : その時の体の症状、感情、考えなど

とった行動 : その時あなたが行ったこと

解決の可能性: A きっかけを避けられない

B 工夫することでストレスを減らせる可能性がある

C きっかけを避けることができる

■ 再発防止訓練 (relapse prevention)

一般的には、問題の予防と危機管理に対処するためのパッケージ治療 (療法) の一つとして挙げられます。特に、行動療法の分野では、どこで、どんな危機が予想され、そこでどんな事を行なうかなどを、イメージトレーニングや、追跡による定期的な治療者との接触などが中心になっています。あくまでも、現実には起こりうるきっかけや結果を想定しながら、実際場面の予防や危機管理に役立てていきます。