

4. 行動理論の基本

行動療法の代表的な理論モデルは、大きくは次の4つにまとめることができます。

- オペラント学習理論（応用行動分析）
- レスポンデント学習理論（新行動S-R理論）
- 社会的学習理論
- 認知行動療法

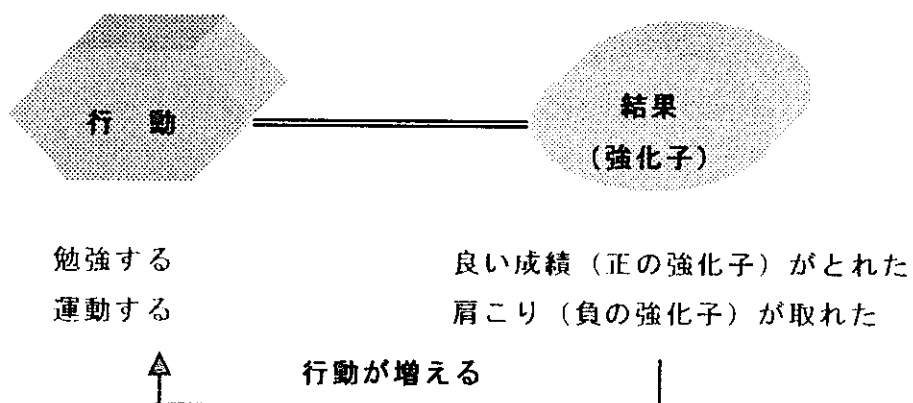
（1） オペラント学習理論（応用行動分析）

そのお店が美味しくて安かったらまた行きたくなるように、「よい結果」は自発的な行動を増やします。このように、自発的な行動が、その行動の結果によって大きく影響されるという法則は、行動療法の中でも、最も重要な基本原理になります。特に習慣変容をめざす場合、この大原則を理解しておくだけでも、コントロールしやすくなります。

◎ 強 化（正の強化、負の強化）

オペラント学習理論モデルにおける強化とは、「行動の後に伴う結果」を操作することによって、行動を強くしたり頻度を増やすことをいいます。

これには、望ましい結果を伴わせるか、望ましくない結果を除くのかのいずれかの方法があります。たとえば、勉強したら成績があがり、いっそうよく勉強するようになった場合、「よい成績」が望ましい結果であり、これを「正の強化子」といいます。また、運動したら肩こりがとれた場合は、運動で望ましくない結果が消えたこととなります。これで運動の頻度が高まるなら、肩こりは「負の強化子」です。前者を正の強化、後者を負の強化と呼びます（図参照）。つまり望ましい行動を増やそうとする場合は、その行動の後に好ましい結果がくるか、好ましくない結果がなくなるように、計画すればよいことになります。

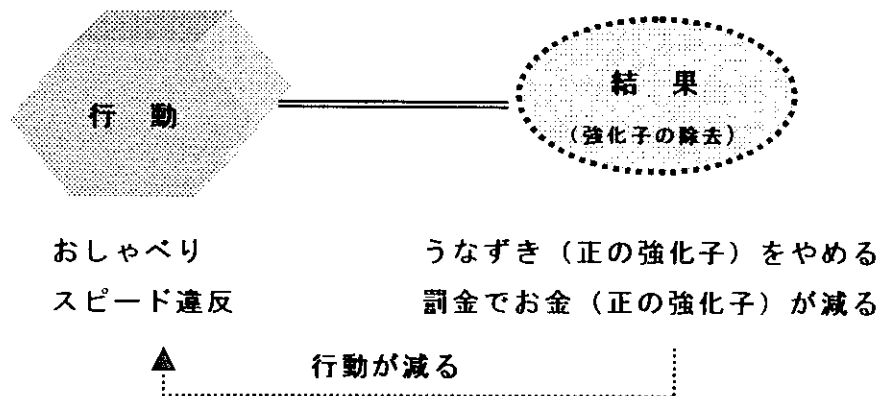


○ 消去と罰

これとは逆に、望ましくない行動を減らそうとする場合、その行動の後に好ましい結果(正の強化子)が加わらないようにするか、好ましくない結果(負の強化子)が伴うようにするかどちらかになります。

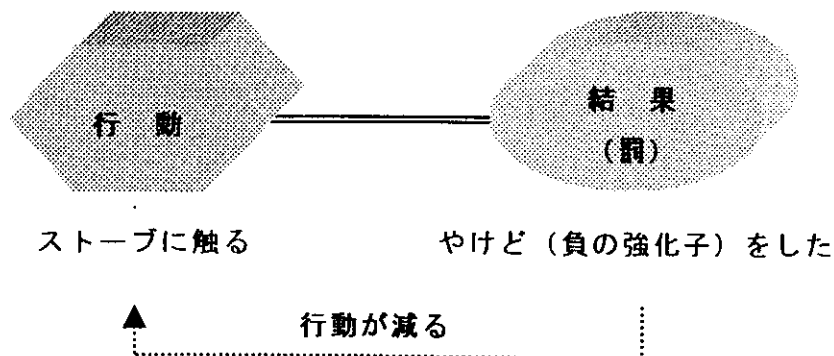
(消去)

うるさいおしゃべりにうなずいたり返事をしないでいると、おしゃべりは減ってきます。その際、うなずきや返事は、おしゃべりという行動の正の強化子であったこととなります。車のスピード違反に対する罰金も消去の一種で、お金という好ましい結果を取り去ることで、スピード違反を減らそうという例になります。



(罰)

ストーブに触ってやけどをしたら、ストーブには注意して触らないようになります。この時の、熱い思いが好ましくない結果(負の強化子)で、これによって行動が減ることを罰と呼びます。このような偶然の罰は、子どもが1回で学習するほど大きな効果があります。しかし、罰によって、他者の行動を変えようとするのは非常に難しいことがわかっています。私たちは無意識に望ましくない行動に注目して、それを批判したりしがちですが、その効果は乏しいということです。

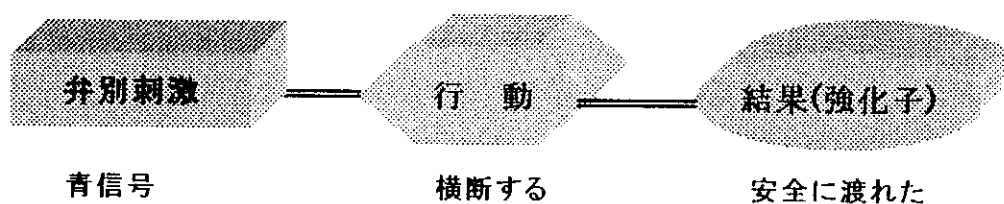


| 行動の後に伴う刺激 | + | - |
|---------------------|------------------|------------------|
| 望ましい結果 (正の強化子) | 行動が増える (正の強化) | 行動が弱まる (消去) |
| 望ましくない結果 (負の強化子) | 行動が弱まる (罰) | 行動が増える (負の強化) |

● 弁別刺激

自発的行動の起こりやすさ(行動生起の確率)は、行動の結果(後続事象)だけでなく、行動の直前のできごと(先行事象)にも強く影響を受けます。言い換えれば、先行事象は、標的とする「行動」を起こりやすくしたり、また起こりにくくしたりする下準備のようなものです。オペラント学習におけるこの先行事象を弁別刺激と呼びます。

弁別刺激は、ある特別な状況で、どの行動が強化されるのかを合図する手がかりとしての先行刺激で、特定の行動をいつ遂行するのかを教えるために用いられます。たとえば、横断歩道で青信号になったら渡るという練習をします。青で横断したら、安全に渡れますが、赤で横断すると危険な目にあったりします。その結果、青で渡る行動が学習されます。ここでの青、赤という刺激は行動が起こるかどうかに示す手がかり刺激、つまり弁別刺激となっているのです。



行動分析を応用した上手な、ほめ方・注意の仕方

ほめ方：ほめることは、なによりも強い励まし＝強化子！！

- ◆ 人格ではなく、具体的な行動をほめる！前回よりはよくなったこと、変化したことに注目しよう。いつもできていることはほめる必要はない。
- ◆ 目標行動が達成できてから、ほめるまでの時間が短いほど、効果は絶大！

注意の仕方：注意は罰として作用しやすい。

- ◆ 自分で失敗と分かっているときは、こちらの言葉を非難がましく受け止めやすい。失敗に対しては、「どうしたらうまくいくか」を一緒に考えるようにしよう。
- ◆ 注意をする場合は、「悪いのはその行動であって、あなたではない」というメッセージを感情的にならないように伝える。「ここがいけない」ではなく、「こうできるともっとよい」と指摘するように。

<応答例>

(×) 「どうして今まで放っておいたの？」

→(○) 「今まで減量しようと思ったことはありますか？」

(×) 「どうしてこんなに食べてしまったの？」

→(○) 「食べた後はどのように感じましたか？」

「このときは食べた量が多いけど、何か理由がありますか？」

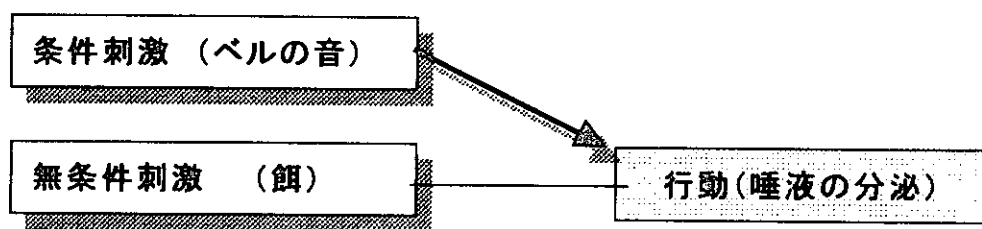
(×) 「前にもそのことは説明しましたが・・・」

→(○) 「もう一度確認しておきましょう」

(2) レスポンデント学習理論（新行動S-R理論）

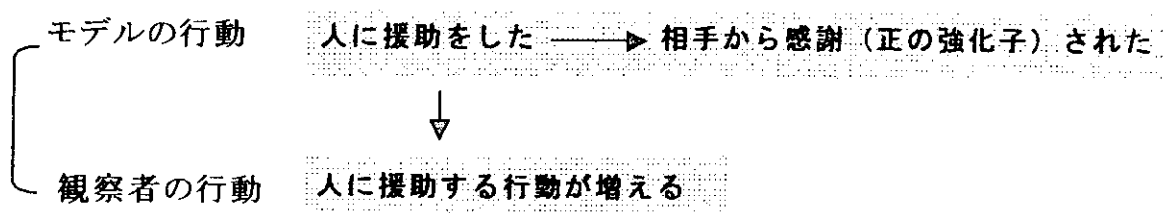
動物であれば、犬でもヒトでも、口の中に食べ物を入ると唾液が分泌されます。これは生まれながらに持っている生得的、反射的な機能です。しかし、日本人なら誰も梅干しを見ただけで、口の中に唾液が分泌されます。また、犬にベル音を鳴らした後にえさを与えていると、次第にベル音だけで唾液を分泌するようになります。これは、条件反射といわれる現象です。

特定の反応を誘発する刺激（餌：無条件刺激）と、中性的な刺激（ベル音：条件刺激）を一緒に提示することによって条件刺激に対しても同じ反応を誘発するようになります。これをレスポンデント学習といいます。臨床的には、不安と神経症の説明として多く用いられています。



(3) 社会的学習理論

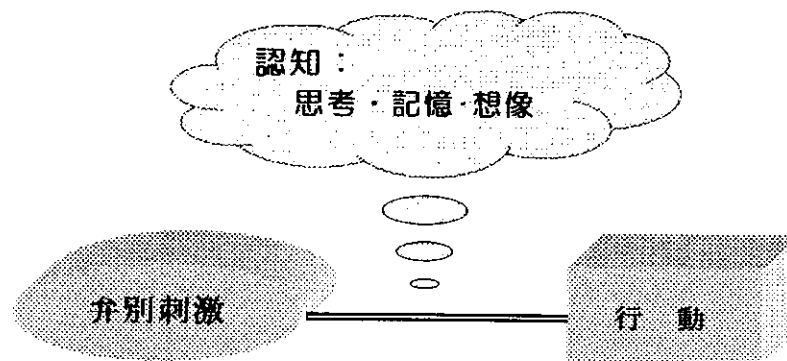
オペラント学習もレスポンデント学習も、本人の直接経験による学習です。しかし、直接経験しなくても、観察を通して新しい行動を学習していくことができます。これがモデリング（模倣学習）で、社会的学習理論は、これから発展したものです。例えば、読書や言語による教育での学習、また、アイドルの髪型をまねたり、ドラマの主人公の行動に影響を受けることなどがあげられます。臨床的には、ロールプレイなどに代表されるように、人との関わり方や上手な断ることなど、他人のふるまい方を見て、自分の新しいやり方として取り入れていきます。このように、モデルとなる他者の行動を観察して、どのような結果が起こるのか、ということを経験し、自らの行動を築き上げることができます。



(4) 認知行動療法

思考、記憶、想像などの「認知」を重視し、「認知」を直接変えることによって、問題を解決しようとする方法を特に重視したものが認知行動療法です。認知行動療法は 1980 年代以降に広がり、日本でも様々な場面で応用されています。

よく、行動療法と認知行動療法の違いは何ですか？ということ聞かれます。行動療法の立場からは、「認知」も「行動」の中に含めていますので、特に新しい考え方ではありません。また、認知行動療法を詳しく見てみると、実際はこれまでの行動療法の技法を様々に応用しており、単独の効果については未だ十分検討されていません。いずれにせよ、「認知」と「行動」とが関連していることには異論はありません。「認知」をポイントとして問題を解決する場合も、これまで述べた約束事や問題解決のプロセスをしっかりとふまえることが重要です。つまり、問題とする認知を具体的に言語で表し、それに対して用いた方法を明確にして、結果をきちんと評価していくこと、および基礎となっている前述のオペラント学習理論、レスポナント学習理論を忘れないようにすることが大切です。



5. よく使われる大切な用語

■ スモールステップ

「ダイエットのためには、運動が必要だから毎日5km走ってください」と指導者に言われても、普段、運動をしない人にとっては苦痛でしかありません。これは目標が難しすぎるので、さらに細かな目標設定をすることが必要です。まずは体を動かす習慣をつけさせることから始めましょう。「毎日10分の散歩」をまず習慣づけ、それが身についたら、「毎日20分の散歩」とし、それが出来るようになれば、次のステップに進めばよいのです。

「少しずつ」の変化を積み重ねることが大切です。塵もつもれば山となるように、小さなステップをやり遂げることが自信につながり、大きな目標達成へと導かれるのです。

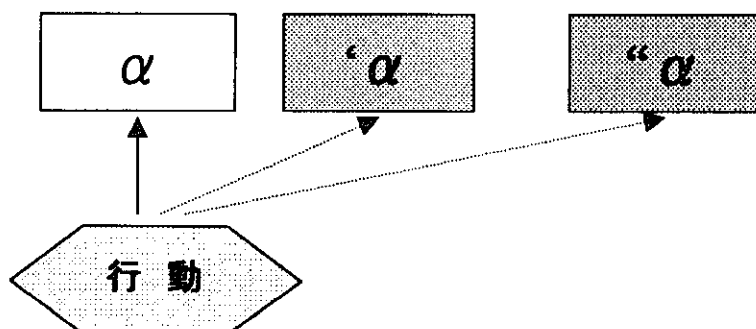
■ エラーレスラーニング

悪い結果がでないように、失敗させないように学習をすすめることです。失敗は行動の罰となり、意欲をそいでしまうからです。

実際の指導で実行しやすい目標を立てる、得られたささいな成果をしっかりと本人にフィードバックするなど、この応用になります。

■ 般 化

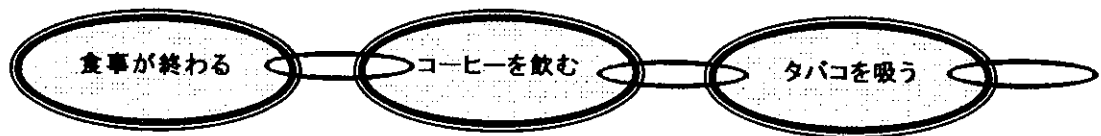
ある条件下で達成したことを、他の場面や人に対しても同じような行動ができるようになることです。たとえば、歩数を増やすために職場の階段をのぼるようにすると、駅やデパートなどの階段も歩くようになる、などのことを言います



■ チェイニング（行動の連鎖）

行動もいくつかの小さな行動がつながって生じています。例えば、食事が終わる→コーヒーを飲む→タバコを吸う・・・というように。こうした行動のつながりを見つけていくことが、特に問題を分析していく際に重要になります。

また、逆にこれを応用して、目標としていくつかの構成要素からなる一連の行動を、徐々に学習していくことができます。例えば、体重測定が定期的にできない人に対して、お風呂の脱衣所で服を脱いだ後、すぐ体重を量ってみようすすめるなど、一連の行動を連鎖化させることも一つの目標となります。



■ 社会的サポート (social support)

身近な家族や友人の理解と協力、同じような悩みを持った人たち同士の励ましあいなど、治療者との関係以外からの支援があると治療の効果を高めます。クライアントの置かれた社会的状況に配慮して、サポート体制をつくる努力が必要です。

■ プレマックの原理

高頻度で生じる行動は、低頻度の行動の強化子として利用することができます。強化では、行動の直後に起こった事柄によって行動の生起確立が変化することを説明しましたが、プレマックの原理はこれを発展させた概念といえます。

たとえば、クライアントにセルフモニタリングの宿題を出す場合、宿題の後にくつろぐようにさせると、順番が逆の場合より宿題をしやすくなります。

■ プロンプト

行動を起こす前に、何らかの手がかりを与えると比較的スムーズに実行することができます。例えば、やるべき内容を紙に書いておき、いざというときにこの紙を見る、自分にどのように行動をしたらいいのかを言い聞かせる（自己教示）、ことが挙げられます。

■ 自己教示

自己教示とは、自分が次ぎに行う行動を、時には声に出して、指示していく方法です。我々は、電話帳で番号を調べて何番にダイヤルするかを言い聞かす、など日常的にこの方法を使用しています。これはプロンプトや弁別刺激として利用できます。

■ リハーサル

目標とする行動を、いきなり実際の場面で実行するのは困難な場合があります。特に、緊張や不安が大きい人では、失敗することが多くなります。そこで、あらかじめやるべきことを練習することが有効な手段となります。また、実際生じるであろう不安や緊張を段階的に想定して、徐々に現実と似た場面を設定していきながら、リハーサルを繰り返していきます。

■ 強化スケジュール

オペラント強化をどのタイミングで行うかによって、行動に与える影響が異なってきます。行動が生じるたびに強化を与えることを**連続強化スケジュール**といい、逆に毎回ではなくその一部に与える場合を**間欠強化スケジュール**といいます。いつも必ずごほうびがくると飽きてしまい、そのうち効果が減ってしまうことがわかっています。また、間欠強化スケジュールは、**比率スケジュール**と**間隔スケジュール**の2つに分けることができます。前者は〇〇回に1回の割合で強化し、後者は一定時間に1回以上の行動が起きたら、強化するものです。

2002年3月31日

監修 足達淑子(あだち健康行動学研究所)

著者 高橋 稔(広島国際大学人間環境学部)

国柄后子(朝日新聞健康保険組合)

発行 平成13年度厚生科学研究

「行動科学に基づいた喫煙、飲酒等の生活習慣改善のための
指導者教育養成システムの確立に関する研究(主任研究者
中村正和)」の一部として制作

制作 スギモリ印刷

東京都中央区勝どき4-1-2-308

習慣変容のための初回面接

ビデオ解説書

企画・監修 あだち健康行動学研究所 足達淑子



習慣変容のための初回面接 - ビデオ解説書 -

2002年3月31日

企画・監修

足達淑子 (あだち健康行動学研究所)

発行

平成13年度厚生科学研究

「行動科学に基づいた喫煙、飲酒等の生活習慣改善のための指導者教育養成システムの確立に関する研究 (主任研究者 中村正和)」の一部として制作

制作

(株)ビデオステーションキュー

〒815-0083 福岡市南区高宮 4-20-23

このビデオは、クライアントの食事や運動などの生活習慣をより望ましいものに近づけるために、保健医療従事者に必要な指導スキルを、わかりやすく映像化したものです。

習慣行動変容には行動科学のアプローチ、行動療法が有用といわれますが、それは一体どんなものなのでしょうか？ 健診後の結果説明などの限られた時間の中で、実際にそんな指導ができるものなのでしょうか？

そのような疑問に応えるために、本ビデオでは、

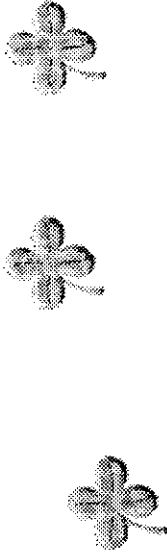
- 1 カウンセリング（面接）の基本である、環境作りやあいさつのしかた、信頼を得る態度
- 2 短時間にクライアントの習慣変容への心の準備性をどうみきわめるか
- 3 その準備性の段階（変化のステージモデル）に応じた指導のしかたに重点をおき、その面接場面を想定しました。

「どんなところに注意しなければいけないか」それが見つけられずと浮き出るよう
に、上手な面接をそでない場合と比較しながら示しています。

また、ただ眺めるのではなく、どんなところが良く、どんなところが悪いの
かを、見る人に考えていただくようにも作ってあります。

是非自分の場合と照らし合わせながら、クライアントになったつもり、カウ
ンセラーになったつもりで、注意深くご覧いただきたいと思います。

この冊子は、より理解が深まるように、実際のビデオのシナリオに行動療法
カウンセリングの理論の解説を加え、知識の整理を行ってみました。



目次

| | |
|-----------------|------|
| 1. カウンセリングの準備 | … 2 |
| 2. 導入から見極めまで | … 4 |
| 3. 準備性を見極める | … 10 |
| 4. クライアントの人への対応 | … 14 |
| 5. やる気の弱い人への対応 | … 19 |
| 6. やる気のある人には | … 23 |
| 7. 今の指導を見直してみよう | … 29 |

1. カウンセリングの準備



最終目的はクライアアント自身のセルフコントロールである

面接の目的は、クライアアントが習慣変容を行なえるように、やる気を促し、知識を与え、具体的な方法を提供することです。あくまでも本人の望んでいる方向にそって、クライアアントの自主性と意向を尊重することが大切です。

援助を行なうために、自分の調子や身なりを整えて平常心で

相手の役にたきたいというカウンセラーの気持ちには、話を聞いてねいに聞こえとする穏やかで暖かい冷静な態度となって表れます。自分の心配事は一旦棚上げして、相手の問題に集中しましょう。

専門家としての信頼を得る服装や言葉づかいを心がけ、口臭や大げさな身ぶり手ぶりにも注意します。

面接の場所や環境にも注意を払う

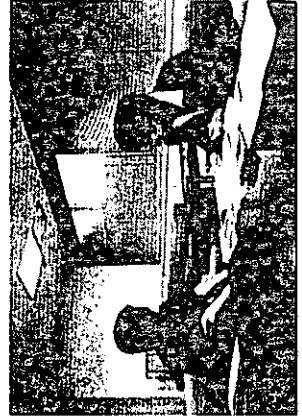
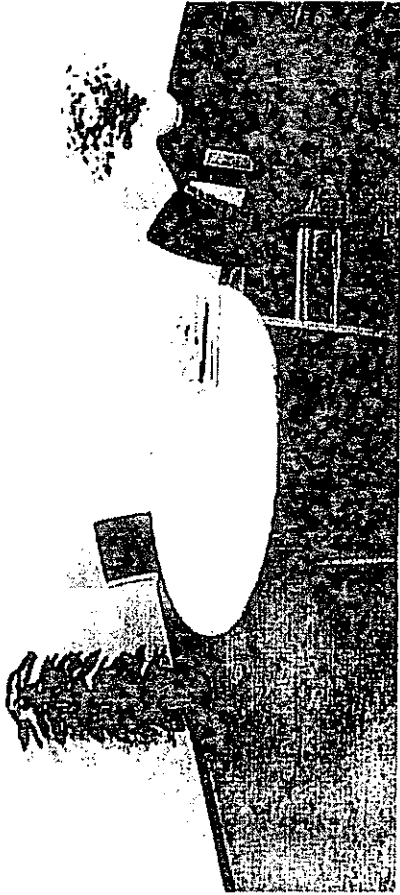
理想は、プライバシーが守られる静かな場所で、リラックスできる快適な環境です。

- ・途中で電話や他の用事で、面接がさえざられないようにする
 - ・時間をさりげなくチェックできるようにする
 - ・必要になりそうな資料や用具は予め準備しておく
- などを工夫すると、クライアアントは面接にじつくりと集中できるようになります。



ビデオのチェックポイント（ここに注目）

- ・カウンセリングの部屋の様子
- ・カウンセラーの服装
- ・カウンセラーの言葉づかい、声の調子
- ・カウンセラーの視線





2. 導入から見極めまで

クライアアントは積極的に訪れてくれるとは限りません。医師に勧められて、しかたなくやってくる場合もあります。おとずれる動機はさまざまです。

クライエアントも緊張している中で、初めての面接が始まります。カウンセラーの対応によってクライアアントはどのようなように変わってしまうのでしょうか。

カウンセラーの対応のどこが良くてどこが悪いのか、考えてみましょう。

ビデオ場面 (太字：カウンセラー 細字：クライアアント)

カウンセラーAの場合

どうぞ、こちらにお座り下さい。

はい。

どうなさいましたか？

健康診断でコレステロールが高いから指導を

受けるように言われて来たんですよ。

検査結果は持って来られましたか？

ん…、確かに高いですね。

そうですね。

今年初めて言われたんですけどね…。

高脂血症というのは血液中に溶けている脂質の値が異常に多い状態を言うんです。

望ましい値は200で220以上の場合が高コレステロール血症ですから、250というのは明らかに高いですね。これは下げないといけません。

高コレステロール血症が続くと動脈硬化が進みやすくなっ

て心臓病になる可能性が高くなるんです。脳梗塞にもなりやすいんですよ。

だからバランスのとれた食事をとることが絶対必要です。何に注意して、どのくらい食べたらいいか基礎知識をきちんと把握しておくことが大切です。

健康的な食事の5原則はまずは標準体重に見合ったエネルギー摂取ですね。食事は規則正しく、欠食しない

(クライアアントのため息)

野菜は1日350gはとってください。

それからタバコもやめないとダメでしょうね。

これをお渡ししておきますからきちんと頑張ってください。

それと肥満も気になるようですから食事だけでなく運動も。

一日20～30分は運動しましょう。

そんなに？

そんなにつて、健康のためですからね。

自覚症状がないから放って放っておくと、後で後悔することになりますよ。



クライアアントはこんなふうに言われてどう思うでしょう？

カウンセラーはクライアアントの現状や気持ちを確かめず、“やるべき”と決めつけて指示をしてしまいました。



ビデオ場面 (太字: カウンセラー)

細字: クライアント)

カウンセラーBの場合

こんにちは。保健師の田中です。(はち上がって) どうも初めまして。山田さんですか。

はい、そうです。

どうぞお座りください。…

はい、失礼します

どうされましたか？

健康診断で高脂血症なので食事の指導を受けようと言われて来ました。

検査の結果はお持ちですか？

…この結果を見られてご自分ではどのように思われましたか？

何年前から高脂血症の傾向は指摘されてたんですが、今回は医療機関に行くよう勧められます。でも自分では自覚がないんですかね。

そうですよね、高脂血症はなかなか自覚されないところが問題ですからね。他に何か病気をされたことはございますか？

いいえ、特にありません。



チェック

立って自己紹介し、クライアントの名前を確認

(名札を胸につけている)

クライアントが検査結果をどうとらえているかを確認

クライアントに共感

食事について何かご存じの点はございますか？

そうですねよくわかりませんが、何となく面倒そうですね。

そうですね「食事療法」なんていうと、けっこう難しいですからね。

でも、やれるところから少しずつやるのが、うまくいくためのコツだと思いますけどね。

そうかしれませんね。

山田さんご自身で食事に気をつけておられることはありますか？

お酒の量とか、脂の多い肉とかをできるだけ控えようとはしていますが…。

それは良いことですね。気をつけておられるのなら、あとはやり方さえわかれば、きつとうまくいきますよ。大丈夫です。

努力しているところをほめる

こういう本をごらんになったことはございますか？

ああ、外食について書いて書いてあるんですね。

いかがでしたか？ ずいぶん印象が違いましたね。最大の違いは、限られた時間の中でいきなり指導をせずに、クライアントの気持ちや考えを確かめて相手を理解しようとしているかどうか、という点です。



ピテオ場面の解説 = 導入から見極めまで =

■ 初対面のあいさつ

最初の面接は、その後のクライアントとの関係を決める大切なものです。最初の数十秒間でカウンセラーの印象が決まっています。にこやかに、丁寧にあいさつしましょう。クライアントの名前を確認したあとに、自己紹介をします。見やすい名札を胸につけておくことよいでしよう。カウンセリング中は、クライアントの名前を呼ぶようにすると親しみがわきます。

また、カウンセリングの目的や所用時間なども、あらかじめ話しておく、安心できるでしょう。

■ いい聞き手になる

カウンセラーは、クライアントが抱えている問題を把握し、問題解決のための方法を一緒に考えて考える援助者です。そのためには、いい聞き手を心がけなければなりません。相手の立場になって耳を傾けることが大切です。相手の話も聞かず、一方的に自分の言いたいことだけを伝え、次々と指示をしては、クライアントのやる気も失せてしまいます。

■ クライアントのとらえ方を確認する

自分の検査結果をどのようにとらえているのかを確認することは、クライアントの気持ちや、どの段階にあるのかをさぐるひとつの方法です。やる気がありそうか、なさそうか、迷っているかなど、これからどうするかを決める手がかりになるでしょう。

■ クライアントに共感する

共感するということは、クライアントの立場や気持ちを理解することです。非難や、否定してはクライアントも心を閉じてはくれません。いい聞き手のあいづちは、「なるほど」「そうですね」と肯定的になるのが普通です。

■ 現状を把握する

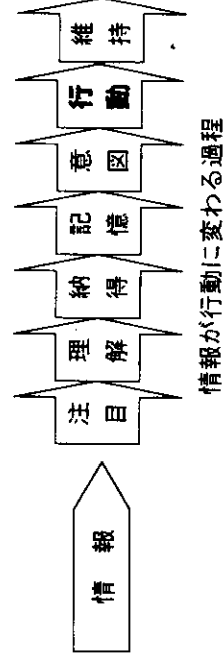
クライアントの食事や身体活動などの現状を把握し、改善できそうなところを見目していきます。今から何ができるかを、一緒に考えて考えることが大切です。「絶対○○しなければならぬ」「△△すべきである」といった強制的な言い方や、脅し文句は、クライアントのやる気を引き起こすには逆効果でしょう。

■ 努力していることに注目し、ほめる

ほめられることは、だれでも嬉しいものです。特に信頼している人からが努力を認められ、ほめられることはなにより励ましになり、その結果良い行動を促進させます。

■ 行動が生じるまでにはプロセスがある

教育や情報によって行動が生じるまでには、心の中に次のようなプロセスが必要です。つまり、情報に注目する、意味を理解する、そして納得して実行する気になり、何をするかを記憶しておいて、実際に行動に移すこととなります。この流れがどこかで途切れると、行動には至りません。クライアントのどの段階に働きかけようとしているのかを意識することが、効果的な指導につながります。

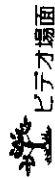


情報が行動に変わる過程

3. 準備性を見極める



クライアントが指導に対してやる気がある人か、ない人か、どちらとも言えないグレーゾーンにいる人か。それを早い段階で見極めることが面接の大きなポイントです。そこで、検査の結果、つまり問題をクライアント自身がどう受けとめているのかを聞いてみます。答えで習慣を変えることへの準備性がある程度分ります。



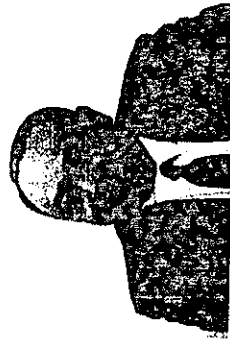
ビデオ場面

Q …検査結果を見られてご自分ではどのようなように思われましたか？



やる気のある人

「ちょっとびっくりして、どうしよう！
って思ってるんですけど…」



グレーゾーンの人

「いや〜、毎年言われてるからですね…」



やる気の低い人

「その数字はあくまでも『基準』でしょ。
別にどこも何とも何とないですから」

続いて今、その問題を解決するために何かかしているかを聞けば、グレーゾーンの
人とやる気の低い人とはより明らかになります。

Q …今、ご自分で何かかしていらっしゃいますか？



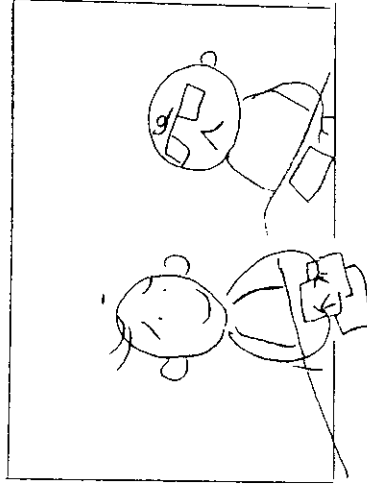
グレーゾーンの人

「自分なりにはいろいろやってるんで
すけど変化なくて…」



やる気の低い人

「やってどうせ変わらないでしょう」
「忙しくてそれどころじゃないよ」
「体調どこも悪くないからね。親父も
今年90だし。」



更にやる気の低い人には

Q …では他に何かお困りのことはないですか？



やる気の低い人

「特にないね。」
「そういえばね、最近眠れないんだよね…」

ビテオ場面の解説 = 準備性を見極める =

準備性を見極める

準備性を見極めとは、クライアントの「行動を変えるための心の準備」がどのくらいできているかを判断することです。

プロセスカの5段階のステージモデルがよく使われますが、ここでは、それを簡略にして、「やる気のある人」「どちらともいえないグレーゾーンの人」「やる気のない人」の3段階にしました。クライアントがどの段階にいるかによって、指導のしかたが変わってきます。健康のためにいくらか必要なことであっても、クライアントに心の準備ができていなければ、一生懸命指導をしても、無駄に終わってしまいます。

< プロセスカのステージモデル >

| | | | |
|------|------------------------|-----|----------|
| 無関心期 | まったく関心がない | ・・・ | やる気のない人 |
| 関心期 | 行動を変える必要性を考えている | } | グレーゾーンの人 |
| 準備期 | 必要性を認識しすぐにも行動に移ろうとしている | | |
| 実行期 | 既に行い始めている | } | やる気のある人 |
| 維持期 | 変化した行動を生活習慣として定着させる | | |

反応の違いを見極める

「やる気がある人」は、なんとかしなければという気持ちが表現されます。

「グレーゾーンの人」は、少しは関心があるようすが表れます。

「やる気のない人」は、あまり話を聞くつもりはない態度が分ります。

このように、反応に違いがあります。

習慣を変えることに対する準備性がある程度判断でき、段階に応じた指導がしやすくなります。

グレーゾーンの人のもっとも多い

この段階の人は、行動を変えることに少しは関心があるのだけれども、何を行っていいのかが分らなかつたり、始めるきっかけを探していたりします。

カウンセリングの対象者として、もっとも多い層でしょう。

カウンセラーの対応によってクライアントはやる気になったり、逆にやる気を失ったりします。今後どちらへ進むかは初回面接の影響が大きいのです。

自分を振り返るチャンスを与える

面接の場は、やる気のない人にも、生活を見直すきっかけを与えることができます。困っていることがないかを尋ねることで、「この人は自分のことをわかろうとしてくれている。」という信頼感にもつながります。



4. グレームマンの人への対応

「どちらともいえないグレーゾーンの人」には、どのようにに対応したらよいのでしょうか。2人のカウンセラールの対応が、どこが良くて、どこが悪いのかを考えてみましょう。

ビデオ場面 (太字：カウンセラール 細字：クライアント)

カウンセラールAの場合

こんにちは 山田さんですね。
 保険師の中村です。どうぞ、おかけください。
 どうも。

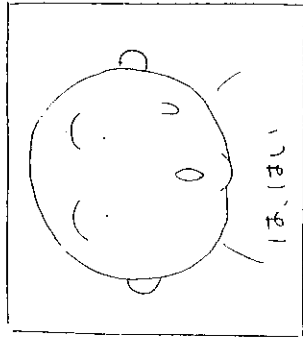


今日は鈴木先生からコレステロール値が高いので指導を、ということでおこしになったんですね。お知りになりましたことはありますか？

去年も同じようにコレステロールが高いって言われたんですが、体調は悪くないですね…高いとどうなるのかなって、半信半疑なんですよ。

真めている？

えへ、は、はい。
 コレステロール値が高いとどうなるんですか？



鈴木先生から聞かれていますよね。
 動脈硬化や心臓病の危険性が高くなるって。

ああ、それは聞きました。
 ただ僕は去年より少し値が高くなっただけだから、自然とまた戻るかなああって思ってた…自然と戻る？

それは甘いですよ。だいたいの場合、だんだん高くなるんですよ。検査結果はもってこられましたか？

はい。
 ああ、やっぱり高いですね。
 もう少し考えて食べるものを選ばないと、自分なりに考えて食べているつもりなんですけどね。
 これを見て下さい。今日から…

せっかくカウンセリングを受けにきたクライアントは、すっかりやる気を失ってしまいました。





ビデオ場面

(太字：カウンセラー)

細字：クライアント)

カウンセラーBの場合

去年も同じようにコレステロールが高いって
言われたんだけど、体調は悪くないし…高い
とどうなのかなって、半信半疑なんですよ。

コレステロールが高くても何も感じませんからね。ただ
コレステロールが高くなると動脈硬化が進みやすくなる
んですよ。そうなると心筋梗塞とか狭心症とか、心臓病
との関係が一番ですね。

でも危険因子ということですから、すぐに病気になるとい
うわけではないんですよ。

検査結果は持って来られましたか？

はい。…去年は240で今回は250なんですよ。



なるほど、おっしゃる通り去年よりは高くなってますね。
正常範囲が220ですから。

この結果山田さんはどんなふう to 思われましたか？

去年も正常範囲を超えてて何もなかったから、
今年もそうじゃやないかなって思っています。

クライアントが検査結果を
どうとちえているかを確認

そうですね、危険因子ということで即病気というわけじゃ
ないのは確かですね。症状もないからちよっと大げさに
言ってるんじゃないかって思ってたらしやるんですかね？

うん、まあね。

ただね、血圧とかと一緒に、生活習慣でずいぶん予防
できるんですよ。しかもそんなに厳しい制限があると
いうわけでもありませんからね、今のうちに減らせるなら
減らした方がいいと思いますけどね。

うーん、どうやったら減らせますかね？

ああ、いいところに気づかれましたね。

鈴木先生から減らす方法についてどんなふう to 聞いて
おられます？

否定せず、いったん受け入れて
いる

よい気づきはほめる

いかがでしたか。クライアントは少しやる気ができてきたようです。

カウンセラーの言葉や態度によって、クライアントは随分かわるものです。

