

## 研究報告

# 応用行動分析の分析枠組みを活用した 統合失調症患者と看護師の コミュニケーションに関する文献検討

Review of Selected Literature of Communication between Schizophrenia  
Patients and Nurses Utilizing the Framework  
for Applied Behavior Analysis

前澤 尚子

Naoko Maesawa

神奈川工科大学健康医療科学部看護学科

Department of Nursing Faculty of Health Sciences, Kanagawa Institute of Technology

### キーワード

統合失調症患者, 三項随伴性, コミュニケーション

### Key words

schizophrenia patient, three-term contingency, communication

### 要 旨

目的：統合失調症患者と看護師のコミュニケーションに、応用行動分析の分析枠組み（三項随伴性の枠組み）が実用可能であることを、先行研究の検討から示唆を得る。

方法：8編の先行研究の結果に記述されているコミュニケーションの記述を分析した。分析には応用行動分析の三項随伴性（three-term contingency）の枠組みを用いた。

結果：8編の文献の結果に記述されていたコミュニケーションの記述を三項随伴性の枠組みにより再整理した結果、看護師と患者のコミュニケーションは①患者の行動の後に看護師が後続刺激を提示している、②看護師が提示する先行刺激が患者の行動を引き出しているという関係があった。そのことから、先行刺激、患者の行動、後続刺激に三項随伴性が成立していることが明らかになった。

考察と結語：統合失調症患者と精神科病棟看護師のコミュニケーションに関する文献検討において、応用行動分析の分析枠組みの実用可能性が示唆された。しかし、本研究が明らかにしたことは、文献研究の範囲に留まっている。今後は、この分析枠組みを精神科看護臨床現場に実用し、患者の対人認知の障害に合わせた環境下でのコミュニケーションに有用であることを検証する必要がある。

---

連絡先：前澤 尚子

神奈川工科大学健康医療科学部看護学科

〒243-0292 神奈川県厚木市下荻野1030

## はじめに

2012年に障害者自立支援法が障害者総合支援法に改称・改正され、障害福祉サービスが大きく変わったことをきっかけに、利用者の生活支援サービスの選択肢が広がっている。これにより、障害者の地域生活を支援するサービスは法的に整備されたことになる。しかし、精神科病院に入院している統合失調症患者の中には、地域で生活するにあたり、新しい対人関係づくりに不安を抱く<sup>1)</sup>という報告や人間関係に関する不安があり、退院につながらなかった<sup>2)</sup>という報告もある。

前記で障害となっている対人関係ないし人間関係は、人とのコミュニケーションによる相互作用を通してつくられる<sup>3)</sup>。コミュニケーションでは、視線、身ぶり、姿勢、表情などから相手の心理的状态を理解する、いわゆる対人認知・社会認知が働いている。福田ら<sup>4)</sup>は、統合失調症の生活障害の特質として、顔認知、表情認知、心の理論、共感等の対人認知に障害があるとしている。この対人認知の障害のために、簡単な人間関係でも難しくなると述べている。先述した千葉ら<sup>2)</sup>の報告(退院につながらなかった事例)は、対人認知の障害がコミュニケーションの成立に影響を与え、対人関係に関する不安を誘発したものと考えられる。特に、精神科病院に入院している統合失調症患者は、臨床現場でのコミュニケーションの相手が専ら看護師などの医療者であり、彼らは高度のコミュニケーション技術を用いるため、対人関係の問題が顕在化しにくい。ところが、そのようなコミュニケーションが期待できない家庭・地域生活環境では、障害が顕在化することが考えられる。つまり、対人認知の障害にあわない環境におけるコミュニケーションが対人関係づくりを難しくし、不安を引き起こし退院につながりにくくしているのではないか。

では、統合失調症患者のコミュニケーションや対人関係について、どのような研究がなされているのか。我が国における精神障害者と周囲の人々との関係について、看護学領域の先行研究の多くは関係性の変化のプロセスを見ようとする傾向にある<sup>5)</sup>。もちろん、統合失調症患者を対象にした対人関係を築く援助<sup>6)</sup>や関係性を基盤にした援助<sup>7) 8)</sup>も報告されている。これらの研究は患者の内面の在りようやその変容に関心が置かれ、対人認知の障害やその障害に合わせた環境整備については十分に触れていない。また、治療としては、対人関係のスキルも含めて日常生活での様々な困難に対

処する技能を修得するためにSST (Social Skills Training) が行われているが、これも患者個人への介入であり、対人認知しやすい環境の在りように関心を向けた介入ではない。このような状況から、統合失調症患者の対人認知の障害にあわせた環境でのコミュニケーションが、対人関係づくりに結びつくことを示す研究は見当たらない。

そこで、統合失調症患者の障害を踏まえて、対人認知しやすい環境でコミュニケーションを行うことが対人関係づくりに結びつくことを明らかにする必要がある。その方法の一つに、環境と行動の関係を扱う分析枠組みである応用行動分析の三項随伴性の枠組みがある。この枠組みは環境を刺激、個人の行動を反応と呼ばれる単位に分けて考えるため、看護師と患者の関係が、看護師は患者を取り巻く環境の一部となって刺激を与える存在、患者は個人として環境から刺激を受けて反応する主体的な存在という関係になる。そのため、看護師と患者の個人対個人のやりとりのように見える関わりを、刺激と反応の関係という、これまでの看護学領域における対人関係に関する研究とは異なる観点で捉え直すことが可能になる。それゆえ、この枠組みを用いることにより、看護師は環境の一部となって患者が対人認知しやすい刺激を用いたコミュニケーションを行うことが可能になる。

統合失調症患者の対人認知の障害に合わせた環境でのコミュニケーションを実現するには、先んじて精神科看護臨床現場において、この分析枠組みが実用可能であるか示唆を得る必要があると考える。そこで、本研究は先行研究の記述内容を再整理し、三項随伴性の有無を明らかにすることにより実用可能性の示唆を得ることとした。この分析枠組みが実用できれば、対人認知の障害にあわせた環境下で行われるコミュニケーションが対人関係づくりに結びつき、退院につながられる可能性を高めるものと考えられる。あわせて、同じく対人認知の障害を抱える自閉スペクトラム症や認知症のある人たちのコミュニケーションにも示唆を与えることができるであろう。

## 目 的

統合失調症患者と看護師のコミュニケーションに、応用行動分析の分析枠組み(三項随伴性の枠組み)が実用可能であることを、先行研究の検討から示唆を得る。

## 方 法

### 1. 文献収集期間

2019年1月から同年5月

### 2. 文献収集方法

精神科病棟を舞台に行われた対人関係に関する実践を分析するため、医学中央雑誌Web版Ver.5に掲載されている文献の中から、キーワード「かかわり」もしくは「関わり」と「統合失調症」および「人間関係」を掛け合わせて検索した。その結果、670編が抽出された。そこで、精神保健医療福祉の改革ビジョンが開始された2004年から2018年の間に発表された看護に関する日本語の原著論文に絞り込んだ結果、抽出された文献は242編であった。さらに絞り込むためにキーワード「コミュニケーション」を追加して検索したところ、51編の文献が抽出された。51編のうち、①研究対象が入院している精神障害者であること、②精神科病棟看護師自身が実践した関わりが記述されていること、③要約または要旨を含み学術論文としての体裁が整っていること（発表抄録や講演録ではない）を条件に、最終的に14編を抽出した。

### 3. 分析の観点

一般的に認識されている患者－看護師間の相互作用は、看護師と患者の関係の中で内面の動きを考える。そのため対象関係論に基づいた分析枠組みを用いて分析するのが主流である。けれども、本研究が扱う患者－看護師間の相互作用は、看護師と患者、すなわち環境と個人の関係の中で働く行動の原理を考えるものである。そのため、学習理論を基盤とする応用行動分析に基づく三項随伴性の枠組みを用いて分析する。患者と看護師の間で行われる会話のやりとりを分析するため、一見するとプロセスレコードとの相違が分かりにくい。が、看護師が与える刺激と患者の反応の関係にどのような行動の原理（強化や消去など）が働いているのかを分析する点が異なっている。

応用行動分析の理論、枠組み、技法はすでにリハビリテーション領域<sup>9)</sup>の運動療法やADL訓練などに取り入れられ、実績をあげている。看護学領域では報告数は少ないが、シングルケース研究法を用いた実証研究<sup>10)</sup>や事例研究などがある<sup>11) 12)</sup>。三項随伴性の枠組みの基本的考え方は、人の自発行動はオペラント条件付けにより説明できるというものである。オペラント行動は「先行刺激、行動、後続刺激」の三項の機能的な関係によって成立維持されており、このような三項の機能的な関係は三項随伴性と呼ばれている。先行刺激は行動

に先立つ刺激で、行動の生起の有無に深く関係している。後続刺激は行動の結果、提示される刺激で、行動の維持や般化に関係している。本研究は、先行刺激と後続刺激を看護師の行動とし、行動を患者の行動とした。それに基づいて看護師と患者の行動を三項随伴性の枠組みにより再整理し、看護師が提示する先行刺激および後続刺激と患者の行動に三項随伴性が認められるかを明らかにする。

### 4. 分析の方法

本研究は、各文献の結果に記述されている関わりを熟読し、その記述の中のコミュニケーションの記述を分析対象とした。まず、コミュニケーションの記述を時間的な前後関係に沿って先行刺激、行動、後続刺激の三項に分類した。先行刺激は「患者の行動の前に示された看護師の行動」、行動は「患者の行動」、後続刺激は「患者の行動の後に示された看護師の行動」とした。分類に際し、行動とは、各文献の結果に記述された、看護師および患者が実際に発した言動および言動と同時に用いられた非言語的なコミュニケーション手段もしくは看護師が観察した患者の言動およびそれと同時に用いられた非言語的なコミュニケーション手段に関する部分を行動と操作的に定義した。そのため、観察不可能な「判断」、「思いや考え」、「心情」等の記述は分析対象に含まれない。これらも直接観察した事実であれば、私的事象として分析は可能である。しかし、本研究は文献研究であるため、推測で補い分析することを避けた。なお、患者の反応が受動態で記述されている場合は、能動態に直すことにより行動か否かを判断した。次に、分類したものをABC記録に再整理した。ABC記録は個人と環境との相互作用を、三項随伴性を用いて理解するために、先行刺激、行動、後続刺激を一連の時間の流れに即して観察・記録する方法の一つである。ABC記録のAは先行刺激 (Antecedent)、Bは行動 (Behavior)、Cは後続刺激 (Consequence) であり、それぞれの頭文字をとってABC記録と呼ばれている。本研究におけるABC記録も、コミュニケーションの記述に関して、時間的な前後関係に沿って分類した先行刺激、患者の行動、後続刺激を一連の時間の流れに即して再整理した。最後に、再整理して作成した記録の中の先行刺激、患者の行動、後続刺激に三項随伴性が認められるかを判断した。

## 結 果

応用行動分析の分析枠組みに準拠して再整理が

表1 分析対象文献一覧

文献 番号	著者名 発行年	タイトル	研究 デザイン	対象者 年齢 疾患名 人数	結果または実際
1	弦間 <sup>13)</sup> 2016	拒否的な言動を繰り返す患者との関係から陰性感情を振り返る 内服へのかかわりを通して	事例研究	年齢不明 統合失調症 1名	<方向づけの局面>では強い口調で自己中心的に依頼事をするA氏に対し、かかわりたくない気持ちが増していた。<同一化の局面>ではB看護師の行動を真似てみたところ、A氏の対応にも変化が開始した。<開拓利用の局面>ではA氏がどうしたいのか、それを叶えるためにはどうするのかを関連づけて考えることができるように接したところ、拒薬の理由を話してくれるようになった。
2	豊田ら <sup>14)</sup> 2015	セルフケア不足の患者が個人面談で得られた変化	事例研究	40歳代と50歳代 統合失調症 2名	他患者とほとんど交流がない患者と看護師2名とで週1回の面接を3か月間行った。その結果、会話が長続きするようになり、外食できるまでになった。
3	鬼頭ら <sup>15)</sup> 2014	残遺型統合失調症患者へのフットケアの援助による患者-看護師関係の変化	質的記述的研究	70歳代 残遺型統合失調症 1名	看護師が援助を行うと急に大声を出し易怒的となり、関わりを持つことが困難な状況であった患者とフットケアを通した非言語的コミュニケーションを行った。その結果、患者の健康な側面を知る機会となり、看護師の不安や緊張が軽減した。
4	中林 <sup>16)</sup> 2014	ほとんど発語が見られない慢性統合失調症患者への看護 継続的な発語に対するアプローチや日常生活援助へのかかわりが患者の発語に与える影響	事例研究	40歳代 統合失調症 1名	病棟スタッフの継続的なアプローチや日常生活援助の関わりの中から徐々に話せるようになり、最終的に自ら希望を文章で伝えることができるようになった。
5	杉本 <sup>17)</sup> 2013	言語的交流が図れるようになった統合失調症患者へのかかわり 看護の過程より患者の変化を振り返る	事例研究	50歳代 統合失調症 1名	減裂思考状態にあるA氏に対し、看護師の対応や言語的表現を高めるための関わりによって、徐々に言語が聞かれはじめた。他者と言語的交流を図り関係性も深めることができ、日常生活を取り戻すことに至った。
6	柴田 <sup>18)</sup> 2015	精神科病棟における患者の語りを聴く看護師の体験-病棟における参加観察から-	実践研究	60歳代と30歳代 統合失調症 5名 50歳代 気分障害 1名	患者との関わりは時間、場所、内容の枠組みが曖昧で、患者の語りを理解する手がかりとして間主観的接触が重要な役割をはたすことが明らかになった。
7	今泉 <sup>19)</sup> 2014	精神科長期入院患者とのゲームを通してのかかわり-女性閉鎖病棟でのフィールドワークから-	質的記述的研究	40歳代 統合失調症 3名	オセロは患者にとって相互交流の場となっていた。患者はゲームの中で自分を表現し、人とかかわりを体験することにより、繋がりを回復し成長することができる。
8	荒木 <sup>20)</sup> 2004	精神科長期入院患者の人間の成長と看護師の役割-言語的確認行為の激しい患者へのかかわり-を分析して-	現象学的方法	40歳代 統合失調症 1名	場面Ⅰでは罪責や他患者からの脅かしや「倒れること」への心配などを痛烈に訴えたが、場面Ⅱになると抗議は持続するものの承認を求めたり、ユーモアのある表現が生まれた。更に場面Ⅲになると要望や人の注目を惹く言い方が増え、表現が豊かになっている。

可能であった文献数は、表1の8編<sup>13-20</sup>である。8編の内訳は、患者の話す行動の変化を述べた文献が5編<sup>13-17</sup>、患者と関わる意味の解釈に重点をおいた文献が3編<sup>18-20</sup>である。前者は看護実践者の視点で行われた研究であった。後者は看護実践者が研究者でもあるため、研究者の視点をもって研究されていた。前者と後者とは視点が異なるものの、どちらも実践の中で行われたコミュニケーションが記述されており、患者の行動あるいは看護師と患者に変化をもたらしていることから、分析する意義があると考えた。そして、本研究は記述されている事柄に重点を置くため、論文内容を損ねずに分析することが可能である。これらの理由から8編すべてを分析対象とした。

患者の話す行動の変化を述べた5編の文献は、どの文献も会話が続くという結果であった。その結果から弦間<sup>13</sup>は「思いを受け止め受け入れることの意義」、豊田ら<sup>14</sup>は「枠組みのある面談の効果」、鬼頭ら<sup>15</sup>は「患者の健康な側面を知ることが看護師に及ぼす影響」、中林<sup>16</sup>は「発語を引き出す継続的なアプローチの意義」、杉本<sup>17</sup>は「言語的交流に対する関わりの効果」という知見を得ていた。そして、患者との関わりの意味の解釈に重点をおいた3編の文献は、その関わりから柴田<sup>18</sup>は「患者と看護師の関わりは枠組みが曖昧で、語りを聴く体験は看護師の不安を刺激する」、今泉<sup>19</sup>は「オセロの場は相互交流の場となっていた」、荒木<sup>20</sup>は「場面全体の振り返りから患者の表情の変化が豊かになった」という結果を得ていた。これらの結果から、柴田<sup>18</sup>は「語りを理解する手がかりとして問主観的接触が重要な役割を果たす」、今泉<sup>19</sup>は「オセロの場が人とのつながりを回復させ、患者を成長させる場になっていた」という知見、荒木<sup>20</sup>は「看護師が患者の人間の成長を信頼しつつ、安全感のもてる療養環境を提供していくことにより、病気の回復が、患者の人間の成長と重なり合うものである」という示唆を得ていた。これに対し8編の文献の結果に記述されていたコミュニケーションの記述を三項随伴性の枠組みにより再整理した結果、看護師と患者のコミュニケーションは①患者の行動の後に看護師が後続刺激を提示している、②看護師が提示する先行刺激が患者の行動を引き出しているという関係があった。そのことから、先行刺激、患者の行動、後続刺激に三項随伴性が成立していることが明らかになった。その部分を焦点化して図1から8に示した。①、②、……の順は行動の時間的前後関係および因果関係

を示すために便宜上つけている。矢印は同じ行動が続いていることを示している。以下に詳細を述べる。

図1は弦間<sup>13</sup>のペプロウの開拓利用の局面をABC記録に再整理した結果である。①および②は記述内容が認められなかったため空欄である。患者が何らかの行動をしたら(②)、看護師が「内服への思いを引き出す」関わりをしてくれた(③)。看護師の「内服への思いを引き出す」関わり(④)に対して、患者が「眠くなるから、料理作れなくなったら困る」と理由を話したら(⑤)、看護師が「医師と連携して内服薬を変更」してくれた(⑥)。

図2は、豊田ら<sup>14</sup>が行った、他患者とほとんど交流がない患者との週1回の面接についての記述内容部分をABC記録で再整理した結果である。看護師が何らかの行動(①)をして、患者が面談中も幾度となく妄想の話に戻すと(②)、看護師が修正してくれた(③)。看護師の修正(④)に対して、患者が変質者の話に戻すと(⑤)、看護師が「あなたはそう思う、そう感じるのですね」と一度受け止めてから、話の筋に戻してくれた(⑥)。看護師が受け止めてから、話の筋に戻したら(⑦)、患者は看護師の提案に対して「え、本当ですか?」「やってみます」と言った(⑧)。

図3は、看護師がフットケアを行うと急に大声を出し易怒的になる患者との関わりについて、鬼頭ら<sup>15</sup>によって記述されている内容部分をABC記録で再整理した結果である。看護師の何らかの行動(①)に対し、患者が大声で「警視庁!」と叫ぶ(②)と、看護師に何か聞こえているのか確認された(③)。看護師に確認されて(④)、患者が「電流」「教える、電流が教える」と言うと(⑤)、急に大きな声を出すこととびっくりすることや看護師には怒鳴り声しか聞こえていないことを伝えられる(⑥)。看護師から急に大きな声を出すこととびっくりすることや怒鳴り声しか聞こえていないことを伝えられると(⑦)、患者は驚いた様子で看護師を見た(⑧)。

図4は、中林<sup>16</sup>が病棟スタッフの継続的なアプローチや日常生活援助の関わりによって、患者が徐々に話せるようになった事例をⅣ期に分けて記述した内容をABC記録で再整理した結果である。①から③はⅢ期の文章で伝える時期、④から⑥はⅣ期の自ら文章での発語が見られた時期の記述内容部分である。看護師に伝えたいことは文章で伝えるよう口頭で促されて(①)、患者が発語すると(②)、看護師から発語するたびに支持的なフ

先行刺激	患者の行動	後続刺激
①	②	③内服への思いを引き出すかわりを行った
④	⑤「眠くなるから、料理作れなくなったら困る」と理由を話す	⑥医師と連携して内服薬を変更した

図1 弦間<sup>13)</sup>による結果の記述内容のABC記録

先行刺激	患者の行動	後続刺激
①	②面談中も幾度となく妄想の話に戻る	③修正する
④	⑤変質者の話に戻る	⑥「あなたはそう思う、そう感じるのですね」と一度受け止めてから、看護師が話の筋を戻す
⑦	⑧「え、本当ですか?」「やってみます」と看護師の提案を受け入れる	⑨

図2 豊田ら<sup>14)</sup>による結果の記述内容のABC記録

先行刺激	患者の行動	後続刺激
①	②大声で「警視庁!」と叫ぶ	③何か聞こえているのか確認する
④	⑤「電流」「教える、電流が教える」と言う	⑥急に大きな声を出すとびっくりすることや看護師には怒鳴り声しかきこえていないことを伝える
⑦	⑧驚いた様子で看護師を見る	⑨

図3 鬼頭ら<sup>15)</sup>による結果の記述内容のABC記録

先行刺激	患者の行動	後続刺激
①伝えたいことは文章で伝えるよう口頭で促す	②発語がある	③その都度、支持的なフィードバックを行った
④言いたいことは口頭で伝えるよう促す	⑤発語ある	⑥その都度支持的なフィードバックを行った

図4 中林<sup>16)</sup>による結果の記述内容のABC記録

ードバックがもたらした (③)。再び、言いたいことは口頭で伝えるよう促され (④)、発語したら (⑤)、再び看護師から発語するたびに支持的なフィードバックがもたらした (⑥)。

図5は杉本<sup>17)</sup>による減裂思考状態にある患者に対し、看護師の対応や言語的表現を高めるための関わりについての記述内容部分をABC記録で再整理した結果である。看護師が写真を見ていて (①)、患者がきれいと言ったら (②)、看護師が枠を広げた語りかけをしてくれた (③)。看護師から枠を広げた語りかけをされた (④) のに対し、患者がこれ食べたいと話したら (⑤)、看護師が食べてみたいですねと繰り返してくれた (⑥)。

図6は、柴田<sup>18)</sup>が6名の患者の語りを聞くとい

う関わりをした際の体験を記述した内容部分をABC記録で再整理した結果である。看護師が何らかの行動をしても (①)、患者が臥床して目を閉じて、「おしっこが出ちゃうから」と言って起きようとしていない (②)。すると、看護師がベッドサイドに座り、体を揺り動かしてくれた (③)。看護師がベッドサイドに座り、体を揺り動かすのに対し (④)、患者が反応しない (⑤)、看護師はしばらく傍にいた後「向こうに行っているよ」と声をかけてホールに戻った (⑥)。

図7は、今泉<sup>19)</sup>が患者の相互交流の場となっているオセロゲームをしている場面の記述内容部分をABC記録で再整理した結果である。看護師の何らかの行動 (①) に対し、患者が求めると (②)、

先行刺激	患者の行動	後続刺激
① 写真を見ている	② 「きれい」と発言する	③ 枠を広げた語りかけを行う
④	⑤ 「これ食べたい」と話す	⑥ 「食べてみたいですね」と繰り返す

図5 杉本<sup>17)</sup>による結果の記述内容のABC記録

先行刺激	患者の行動	後続刺激
①	② 臥床して目をつむり、「おしっこが出ちゃうから」と言って起きようとしていない	③ ベッドサイドに座り、体を揺り動かす
④	⑤ 反応はない	⑥ しばらく傍にいた後「向こうに行っているよ」と声をかけてホールに戻る

図6 柴田<sup>18)</sup>による結果の記述内容のABC記録

先行刺激	患者の行動	後続刺激
①	② A氏が求める	③ オセロをする
④	⑤ 「今日は調子が出ないな」と途中でゲームを降りる	⑥ 「何かしんどいのか」と尋ねる

図7 今泉<sup>19)</sup>による結果の記述内容のABC記録

看護師がオセロをしてくれた (③)。看護師がオセロをしてくれるのに対して (④)、患者が「今日は調子が出ないな」と途中でゲームを降りると (⑤)、看護師が「何かしんどいのか」と尋ねてくれた (⑥)。

図8は荒木<sup>20)</sup>が患者と関わった場面の2つ目が記述されている内容部分をABC記録で再整理した結果である。看護師が訪室すると (①)、患者が笑顔で迎え、筆者の顔を見上げ「僕、お話の会の時に言う事決まっていますね?」と言う (②)。すると、看護師が苦笑しつつ「そうですね、決まっていますね」と答えてくれた (③)。看護師が答えた後少し間があって (④)、患者が「最近薬を飲まない有難さをつくづくわかりました」と語り始めると (⑤)、看護師が理由を尋ねてくれた (⑥)。看護師が理由を尋ねるのに対して (⑦)、患者が倒れる話をすると (⑧)、看護師がうなずいてくれた (⑨)。話題が変わりながら、その後も話が続き、看護師が好物を尋ねるのに対し (⑩)、

患者がそれには答えず、一人で買い物に行く話をし「Eさんから<A君、地獄行き、おめでとう、買収罪にはなりません。僕にジュースを奢って下さい>と、そう言われるのに決まっています」と語ると (⑪)、看護師が「うん、うん」とうなずいてくれた (⑫)。看護師が「うんうん」とうなずくのに対し (⑬)、患者が「だから僕はこの前から反省して、一人で町の売店に買い物しに行くのをやめました」と続けると (⑭)、看護師が「あらあら、やめちゃった」と答えてくれた (⑮)。看護師が「あらあら、やめちゃった」と答えるのに対し (⑯)、患者がもう一度Eさんの話を最初から繰り返すと (⑰)、看護師はうなずいてくれた (⑱)。

これらのABC記録から、看護師と患者のコミュニケーションにおいて、先行刺激および後続刺激と患者の話す行動に三項随伴性が成立していることが明らかになった。

先行刺激	患者の行動	後続刺激
①訪室する	②笑顔で迎える、筆者の顔を見上げ「僕、お話し会の時に言う事決まっていますね?」と言う	③苦笑しつつ「そうですね、決まっていますね」と伝える
④(少し間がある)	⑤「最近薬を飲まない有難さをつくづくわかりました」と語り始める	⑥理由を尋ねる
⑦	⑧倒れる話をすると	⑨うなずく
⑩好物を尋ねる	⑪それには答えず、一人で買い物に行く話をし「Eさんから<A君、地獄行き、おめでとう、買収罪にはなりません。僕にジュースを奢って下さい>と、そういわれるのに決まっています」と語る	⑫「うん、うん」とうなずく
⑬	⑭「だから僕はこの前から反省して、一人で町の売店に買い物しに行くのをやめました」と続ける	⑮「あらあら、やめちゃった」と伝える
⑯	⑰もう一度Eさんの話を最初から繰り返す	⑱うなずく

図8 荒木<sup>20)</sup>による結果の記述内容のABC記録



## 考 察

### 1. 結果から得られた示唆

弦間<sup>13)</sup>、豊田ら<sup>14)</sup>、鬼頭ら<sup>15)</sup>、中林<sup>16)</sup>、杉本<sup>17)</sup>の研究は、患者の行動が、「話すようになった」、「会話が長続きするようになった」等に変化したという結果に対し、患者の行動の意味や言動の変化の意味について考察していた。一方、柴田<sup>18)</sup>は「患者と看護師の関わりは枠組みが曖昧で、語りを聴く体験は看護師の不安を刺激する」、今泉<sup>19)</sup>は「オセロの場は相互交流の場となっていた」、荒木<sup>20)</sup>は「場面全体の振り返りから患者の表情の変化が豊かになった」という結果を得ていた。これらの結果に対し、間主観的接触の重要性、患者と遊ぶことの重要性、生涯発達論的な視点をもつ重要性について考察していた。しかし、三項随伴性の枠組みを用いて再整理すると、①患者の行動の後に看護師が後続刺激を提示している、②看護師が提示する先行刺激が患者の行動を引き出していることから、先行刺激、患者の行動、後続刺激に三項随伴性が成立していることが明らかになった。さらに、患者の行動と後続刺激の間には「強化」の原理（後続刺激提示後に行動が増強するメカニズム）が働いていることも推察される。なぜなら、弦間<sup>13)</sup>、豊田ら<sup>14)</sup>、鬼頭ら<sup>15)</sup>、中林<sup>16)</sup>、杉本<sup>17)</sup>の研究が得た「話すようになった」、「会話が長続きするようになった」という知見は、看護師の関わりによって話す行動が増える、という良い変化が生じたことを意味しているからである。つまり、患者の話す行動の後に、看護師が対人認知しやすい後続刺激を示した結果、話す行動が増強する、という良い変化が生じたと考えられる。そこで、どのように後続刺激を用いて強化している可能性があるのか、さらに考察する。まず1つ目に刺激の提示の仕方を工夫することで強化している可能性が考えられる。図1-③の看護師が思いを引き出す関わり、図2-⑥の思いを受け止める言葉、図3-③の何か聞こえているのか確認する言葉、図4-③および⑥の支持的なフィードバックを行う言葉、図5-③の枠を広げた語りかけ、図8-③⑥⑬の受け止める言葉等の言葉による刺激は、一つの刺激をはっきりとした明瞭な形で示している。図6-③のベッドサイドに座る姿を見せるという刺激と身体を揺り動かすという刺激、図7-③のオセロをする姿を見せるという刺激とオセロをするという刺激、図8-③の苦笑という表情を見せる刺激と思いを受け止める言葉による刺激のように、複数の刺激を同時に示して強化している可能

性も考えられる。2つ目に刺激を提示するタイミングを工夫することで強化している可能性が考えられる。図6-⑥は「しばらく傍にいた後『向こうに行っているよ』と声をかけてホールに戻る」のように姿を見せるという刺激を示した後、少し間を置いて言葉による刺激を示している。文脈に応じて刺激を示すタイミングを工夫することにより、患者の話す行動を強化している可能性が考えられる。3つ目は内在的強化刺激が起きている可能性が考えられる。柴田<sup>18)</sup>、今泉<sup>19)</sup>、荒木<sup>20)</sup>の研究は、前述の研究とは異なり、研究者の視点をもって関わっている。そのため、病棟での関わりは毎週1～2日、10～22カ月間行われている。そのことを考慮すると、山本<sup>21)</sup>が挙げる行動内在強化が生じた可能性が考えられる。これは、治療者からの外的な強化刺激によって行動が確立されたならば、訓練遂行そのものが内在的強化刺激として働くように移行させていくものである。患者とのコミュニケーションが長期間にわたり定期的に特定の看護師と行われる過程で、話す行動が確立し強化刺激を用いなくても起こるようになっていた可能性が考えられる。

### 2. 精神科病棟看護での実用可能性

先行研究の検討から、看護師と患者のコミュニケーションにおいて、三項随伴性が成立していることが明らかになった。さらに、「強化」の原理が働いていることも推察された。また、菊地ら<sup>22)</sup>が行った精神科看護の実践家への面接からは、看護師が患者の行動の後に褒める声掛けを行っていたことが明らかにされている。言い換えると、この知見もまた、患者の行動と看護師が褒める言葉という刺激の随伴性を示唆しており、この分析枠組みの実用可能性を支持するものではないかと考える。応用行動分析の分析枠組みは、医療現場において、治療成果を大きくあげることができる<sup>21)</sup>だけでなく、精神科看護臨床現場における患者の対人認知の障害に合わせた環境下でのコミュニケーションにも実用可能性があるという示唆が得られた。

### 結語と今後の課題

統合失調症患者と精神科病棟看護師のコミュニケーションに関する文献検討において、応用行動分析の分析枠組みの実用可能性が示唆された。しかし、本研究が明らかにしたことは、文献研究の範囲に留まっている。今後は、この分析枠組みを精神科看護臨床現場に実用し、患者の対人認知の

障害に合わせた環境下でのコミュニケーションに有用であることを検証する必要がある。

## 利益相反

利益相反なし。

## 引用文献

- 1) 高橋篤信：長期入院している成人前期慢性統合失調症患者が抱く退院への思い，日本精神保健看護学会誌，25(2)，51-58，2016
- 2) 千葉進一，谷口都訓，谷岡哲也，他：地域移行型ホームに入所するための4ヶ月間の退院支援を受けた精神科の長期入院患者の思いの検討，香川大学看護学雑誌，13(1)，109-115，2009
- 3) 大橋正夫，長田雅喜：対人関係の心理学，有斐閣，178，東京，1987
- 4) 福田正人，鈴木雄介，藤原和之，他：社会で働くことをどう支援するか① 統合失調症の生活障害の特質とその支援，Schizophrenia Frontier，10(4)，256-262，2009
- 5) 武内陽子，飯田淳子，長崎和則：精神障害者と周囲の人々との関係に関する先行研究の検討，川崎医療福祉学会誌，26(2)，150-158，2017
- 6) 清家太美子：精神科病棟における看護師の退院に向けての援助，日本精神保健看護学会誌，16(1)，32-39，2007
- 7) 青木典子：精神障害者の病院から地域への移行期における看護活動の実態，日本精神保健看護学会誌，14(1)，42-52，2005
- 8) 葛谷玲子，石川かおり：精神科急性期治療期間を超過した患者の入院長期化を防止するための看護，岐阜県立看護大学紀要，13(1)，29-39，2013
- 9) 加藤宗規，榊原僚子，山本哲生，他：第IV章 事例集，山崎裕司，山本淳一編，リハビリテーション効果を最大限に引き出すコソ-応用行動分析で運動療法とADL訓練は変わる(第3版)，三輪書店，118-213，東京，2019
- 10) 廣島香代子，鎌倉やよい，深田順子，他：心臓手術後リハビリテーションにおける運動の自律的調整，看護研究，47(6)，551-562，2014
- 11) 佐野樹，山本竜也，坂井誠：繰り返す自傷のため長期にわたって身体拘束下にあった自閉症に対し病棟看護師らと連携して応用行動分析学に基づくアプローチを行った一例，精神科治療学，34(2)，223-230，2019
- 12) 如澤学，岩渕誠一，平野のり子，他：自殺企図を繰り返す統合失調症患者の看護 応用行動分析に基づいたかかわりを通して，日本精神科看護学術集会誌，57(3)，334-338，2014
- 13) 弦間千恵：拒否的な言動を繰り返す患者との関係から陰性感情を振り返る 内服へのかかわりを通して，日本精神科看護学術集会誌，59(2)，242-244，2016
- 14) 豊田志穂，岡田彩，吉岡恵美子：セルフケア不足の患者が個人面談で得られた変化，日本精神科看護学術集会誌，58(3)，104-108，2015
- 15) 鬼頭和子，鈴木啓子：残遺型統合失調症患者へのフットケアの援助による患者-看護師関係の変化，名桜大学総合研究，23，77-83，2014
- 16) 中林加奈：ほとんど発語が見られない慢性統合失調症患者への看護 継続的な発語に対するアプローチや日常生活援助へのかかわりが患者の発語に与える影響，日本精神科看護学術集会誌，57(3)，324-328，2014
- 17) 杉本由美子：言語的交流が図れるようになった統合失調症患者へのかかわり 看護の過程より患者の変化を振り返る，日本精神科看護学術集会誌，56(2)，261-265，2013
- 18) 柴田真紀：精神科病棟における患者の語りを聴く看護師の体験-病棟における参加観察から-，日本精神保健看護学会誌，24(1)，23-32，2015
- 19) 今泉亜子：精神科長期入院患者とのゲームを通してのかかわり-女性閉鎖病棟でのフィールドワークから-，日本精神保健看護学会誌，23(1)，30-39，2014
- 20) 荒木孝治：精神科長期入院患者の人的成長と看護師の役割-言語的確認行為の激しい患者への関わりを分析して-，大阪府立看護大学紀要，10(1)，15-22，2004
- 21) 山本淳一：理学療法における応用行動分析学の基礎 理論と技法，理学療法ジャーナル，35(1)，59-64，2001
- 22) 菊地淳，板橋直人，吉岡一実：精神科看護師による統合失調症患者への褒める声かけに関する研究，ヒューマンケア研究学会誌，9(2)，65-70，2018