

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 7 月 8 日現在

機関番号：41309

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792680

研究課題名(和文)ペアレントトレーニングの手法を応用した看護師の支援技術の開発

研究課題名(英文)Developing nurses' assistance skills by applying parent training methods

研究代表者

佐藤 利憲 (SATO, YOSHINORI)

仙台青葉学院短期大学・看護学科・講師

研究者番号：10583031

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円、(間接経費) 960,000円

研究成果の概要(和文)：ペアレントトレーニング(PT)とは、発達障害児の行動に対する適切な対応を、保護者が、習得するための訓練である。このPTの手法を、看護師の支援技術として応用するために、看護師の行動調査、適応行動を増加させる言動調査、看護師の心の健康度を実施した。

結果、行動調査では385の行動が抽出され、看護師の対応後に行動が改善した事例は52%、行動が悪化した事例は48%であった。また、適応行動を増加させる言動の調査では、398の言動が抽出され、患者への肯定的な評価や、感謝、尊敬、承認を表す言動を多く用いていた。さらに、心の健康度の調査では、25%の看護師の心の健康度が良好であった。

研究成果の概要(英文)：Parent training (PT) helps parents or guardians to learn appropriate measures to control the behaviors of children with developmental disorders. In order to apply PT methods to develop nurses' assistance skills, we performed a behavior survey, a survey of the use of words and actions to increase adaptive behaviors, and a study of mental health in nurses.

The behavior survey extracted 385 behaviors, and the proportion of the behaviors which improved and became worse by the intervention of nurses was 52% and 48%, respectively. The survey of the use of words and actions to increase adaptive behaviors extracted 398 words and actions; the nurses often used positive evaluations, appreciation, respect, and approval. The study of mental health revealed that 25% of the nurses had good mental health.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：ペアレントトレーニング 応用行動分析 発達障害 看護支援

1. 研究開始当初の背景

ペアレントトレーニング(以下、PT)の手法は、応用行動分析学に基づく行動療法で、発達障害児の支援に有用である。

保護者を対象として開発された PT は、教師や保育士などの支援者にも試みられたが、教育現場などの子ども集団(発達障害児+他の子ども)では実践しにくいといった欠点が指摘されていた。

そこで、研究代表者は、プログラム内容や手法を再検討し、欠点を克服した新たな PT (支援者を対象とした PT)を開発した。また、研究代表者は、新たな PT の有用性を調査し、子ども集団の行動改善(子どもの行動チェックリスト教師版)や、教師のメンタルヘルスの改善を実証した。さらに、新たな PT は、保護者へも実施され、同様の有用性が実証された。

この開発によって、保護者に限定されていた PT の適用範囲が拡大し、子どもに携わる支援者への適用が可能となった。

2. 研究の目的

看護師は、入院患者と最も多く関わる支援者である。そこで、新たな PT を看護師に適用し、その手法を看護師の支援技術として応用することを考えた。

入院している発達障害児や精神障害者(以下、患者)は、多動、衝動行為、自傷・他害行為などの行動上の障害(不適応行動)により、日常生活が著しく障害されることがある。このため、看護師は、患者の不適応行動に着目することが多く、対応に苦慮することが多い。

しかし、研究代表者は、自己の看護経験から、患者のよい行動(適応行動)に着目し、肯定的な注目を与える(ほめる)ことによって、適応行動が増加し、不適応行動が減少することを実感している。

適応行動に着目し、肯定的な注目を与える(ほめる)ことは、PT で最も重要な手法である。このため、PT の手法を応用した看護支援は、入院患者への有用性が十分に期待できる支援である。また、PT の適用範囲の拡大によって、保護者・教育関係者・看護師間の理解や連携が深まり、家族支援・継続看護の視点からも有用であることが推測される。

しかし、これまでに PT の適用範囲を看護師に拡大した研究は実施されていない。

よって本研究は、看護師の患者対応場面の言動を分析し、PT の手法を応用した看護師の支援技術を明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

1) データ収集期間

データ収集は、2012 年 9 月～2013 年 2 月に行った。

2) 研究の対象

(1) 対象病院の選定

単科の精神科病院で、M 県内および関東圏内の病床床数 200 床以上の 7 施設に研究協力を依頼し、承諾が得られた 3 施設(M 県内:1 施設、関東圏内:2 施設)を対象とした。

(2) 対象者の選定

研究対象者は、各施設の責任者に推薦してもらい、承諾の得られた看護師を対象とした。

(3) 研究対象者への依頼方法

研究協力が得られた施設の責任者に研究の趣旨を説明し、研究協力を依頼する。施設責任者に研究対象者を推薦してもらい、研究代表者が研究の趣旨を説明し、研究への協力を依頼する

3) 調査内容

(1) 看護師の行動調査

看護師の患者対応場面を、ABC 分析する。

ABC 分析とは、Antecedents(先立つ出来事)、Behavior(行動)、Consequences(結果)に分類して、行動を分析するものである。

ABC 分析の調査用紙を看護師に配布し、自己記入式にて調査する。

(2) 患者の適応行動を増加させる看護師の言動調査

半構造化面接にて適応行動を増加させる言動について調査する。面接調査は個室で行い、調査内容は研究対象者の承諾を得て、テープレコーダーに録音する。

(3) 看護師の心の健康度調査

心の健康自己評価質問紙(SUBI)を用いて、研究対象者の心の健康度を調査する。

これまでの研究により、PT の受講前後で心の健康度の改善が確認されている。このため、本調査は、今後開発するトレーニング受講前の心の健康度を調査するものである。

SUBI は、主観的幸福感を構成する陽性感情、陰性感情の 2 つの尺度から構成され、心の健康状態のほか、人間関係や身体健康感など、精神生活を総合的に評価できる自己記入式の質問紙で、WHO によって開発され、大野等によって日本語化されている。質問項目は、心の健康度 19 項目、心の疲労度 21 項目の計 40 項目から構成されており、「非常にそう思う」「ある程度そう思う」「あまりそう思わない」の 3 段階評価である。また、心の健康度は、7 つの下位尺度『人生に対する前向きな気持ち』『達成感』『自信』『至福感』『近親者の支え』『社会的な支え』『家族との関係』、心の疲

労度は、5つの下位尺度『家族との関係』『精神的なコントロール感』『身体的な不健康感』『社会的つながりの不足』『人生に対する失望感』で構成されている。心の健康度の判定は、得点が高いほど心の健康が良好であることを示し、心の疲労度の判定は、得点が高いほど心の疲労が少ないとされている。

4) 倫理的配慮

以下の方法を実施する。

- (1) 仙台青葉学院短期大学の倫理審査委員会の承認を得る。
- (2) 研究協力施設の責任者に、研究の趣旨を書面と口頭で説明し、承諾を得る。
- (3) 研究対象者には、調査の趣旨、目的及び概要を説明し、協力の有無によって不利益を被らないこと、匿名性の確保、途中辞退の自由意思を書面と口頭で説明する。
- (4) 承諾を得られた研究対象者には、同意書に署名をいただき、保存する。
- (5) 研究によって得られたデータは、仙台青葉学院短期大学内の研究代表者のオフィスで施錠した棚の中で管理する。
- (6) 研究結果は、専門学会や関係学会、講演会等で公表するが個人情報の保護には十分に留意することを書面と口頭にて説明する。

5) 分析

(1) 看護師の行動調査

記入された看護師の行動を『患者の適応行動が増加した行動』『患者の不適応行動が減少した行動』『患者の適応行動が減少した行動』『患者の不意適応行動が増加した行動』の4つ分類する。

分類は、研究代表者、研究協力者、精神科認定看護師、精神看護専門看護師の計4名で実施する。

(2) 患者の適応行動を増加させる看護師の言動調査

半構造化面接によって得られたデータを逐語録に起こし、テーマを抽出し、同じ意味を持つと考えられるテーマのカテゴリー化を行う。看護師が普段用いている適応行動を増加させる言葉(ほめ言葉)を抽出する。

(3) 看護師の心の健康度の調査

質問紙からデータを収集し、看護師

の心の健康度と疲労度について集計する。

4. 研究成果

1) 研究対象者の属性

(1) 看護師の行動調査及び心の健康度調査
性別：男性 20名(50%)、女性 20名(50%)

平均年齢：33.00 ± 5.64 (平均 ± 標準偏差) 歳

看護師経験年数：14.78 ± 5.89 年

精神科看護経験年数：12.10 ± 5.65 年

(2) 患者の適応行動を増加させる看護師の言動調査

性別：男性 11名(46%)、女性 13名(54%)

平均年齢：38.56 ± 6.73 歳

看護師経験年数：18.77 ± 7.02 年

精神科看護経験年数：15.34 ± 6.52 年

2) 看護師の行動調査 (n=385) (図1)

看護師の言動(対応)によって、適応行動が増加または不適応行動が減少といった、患者の行動が好転した事例は52%であった。一方、不適応行動が増加または適応行動が減少といった、患者の行動が悪化した事例は48%であった。

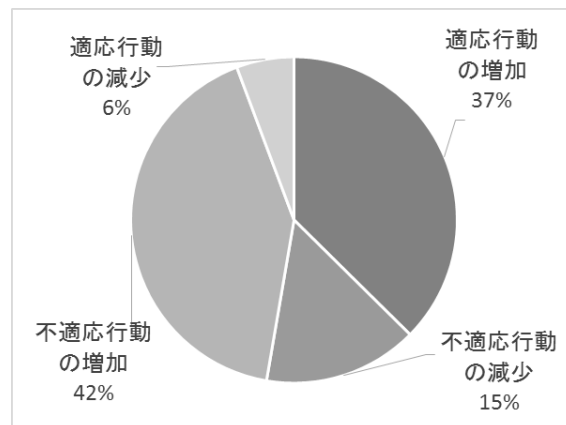


図1

3) 患者の適応行動を増加させる看護師の言動

(1) 適応行動が増加する要因

テーマからカテゴリー化を行い、12個のカテゴリーが抽出された(表1)。

表1

- 日常的なかわり
- 健康的な部分へ着目
- 共同的な態度
- 信頼関係の構築
- 自己決定の促進
- 変化への気づき

- 非言語的なかわり
- 選択肢の提示
- 肯定的な言動
- 敬意を示す
- 客観的な判断
- プロセスを重視

(2) 看護師が用いる適応行動を増加させる言葉(ほめ言葉)(n=398)

看護師が用いる適応行動を増加させる言葉の約60%が、【評価】【感謝】【尊敬】【承認】であった。

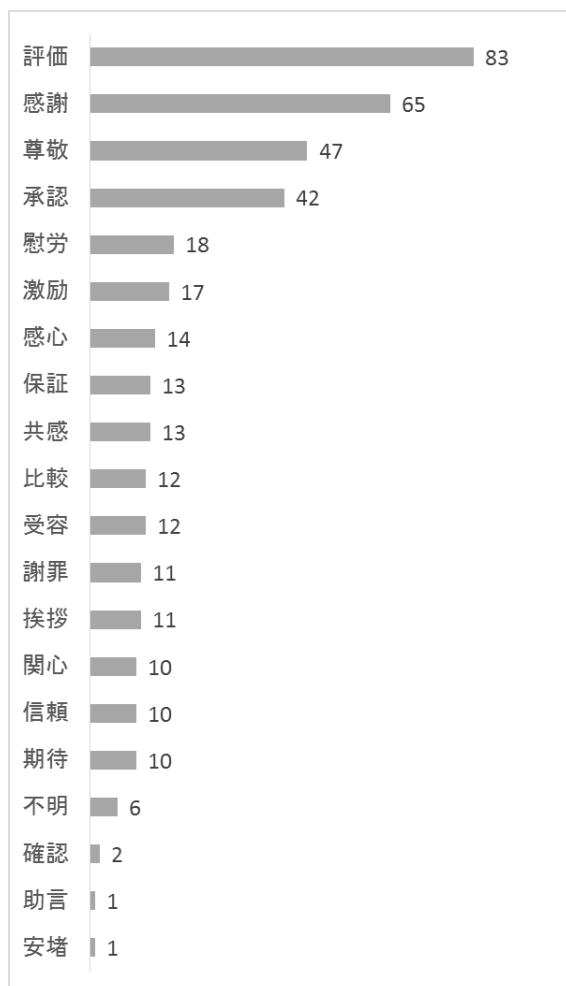


図 2

4) 看護師の心の健康度の調査 (n=40)

(1) 心の健康度

心の健康度が良好な看護師は10名(25%)、良好ではない看護師は、4名(10%)であった。

表 2

人生に対する前向きな気持ち	平均	5.53
	SD	1.40
達成感	平均	5.86
	SD	1.14

自信	平均	5.58
	SD	1.52
至福感	平均	6.00
	SD	1.08
近親者の支え	平均	4.95
	SD	1.79
社会的な支え	平均	5.30
	SD	2.05
家族との関係	平均	1.14
	SD	1.00
合計	平均	34.37
	SD	5.80

(2) 心の疲労度

心の疲労度が少ない看護師は26名(65%)、疲労度の高い又は、疲労している可能性のある看護師は14名(35%)であった。

表 3

家族との関係	平均	2.79
	SD	1.95
精神的なコントロール感	平均	14.74
	SD	3.04
身体的な不健康感	平均	13.84
	SD	2.22
社会的つながりの不足	平均	7.14
	SD	1.05
人生に対する失望感	平均	7.05
	SD	1.15
合計	平均	45.56
	SD	6.20

PTとは、保護者(支援者を含む)が『日常的なかわり』の中での対象者への対応方法を習得するためのトレーニングである。PTのもっとも重要な手法は、不適応行動や問題行動への対応ではなく、適応行動や『健康的な部分に着目』し、肯定的な注目(以下、ほめる手法)を与えることである。PTの手法を用いることによって、対象者が適応行動を自ら選択(『自己決定』)できるようになり、健康的な部分が徐々に増加していく。健康的な部分の増加は、対象者の変化であり、『変化に気づき』、さらにほめることによって、適応行動や健康的な部分の増加だけではなく、不適応行動や問題行動も減少していく。このような対象者の変化や支援者の対応を繰り返すこと(『共同的な態度』)によって、対象者と支援者の『信頼関係が構築』され、対象者の行動変容が促進される。

ほめる手法は、言葉だけではなく、表情やアイコンタクト、ジェスチャーなど『非言語的なかわり』も重要(『肯定的な言動』)である。たとえば、集団内でほめる手法を用いた場合、特定の対象者を言葉でほめることは、

周囲からその対象者を特別視していると勘違いされ、その対象者を集団から孤立させる可能性がある。実際、教育現場で特定の子どもを言葉によってほめたことで、孤立を招き、言葉によるほめる手法の実践が子ども集団では実践しにくいとの報告もされている。

このように、PTの重要な手法はほめる手法であるが、我々が日常生活でのほめる と、

PTの手法としてのほめる は異なるものであり、表5・6のような特徴がある。PTの手法としてのほめる は、対象者の行動を意識的に、計画的にほめるため、大きな作業を小さく分けたり、『敬意を示したり』、環境を整えたり、『選択肢を掲示』するなど、ほめる機会を作り出すことも重要である。

表4：日常生活でのほめる

- ほめたいという気持ちが湧きあがったときにほめる
- プラスの感情が必ず伴う
- 無意識に、何気なく行う
- 主に、したこと・行い・結果を評価する
- 言葉で伝えることが多い
- 人のしたこと・行いをすぐれていると評価し、口で伝えること

表5：PTの手法としてのほめる

- 適応行動を増やすための方法としてほめる
- プラスの感情のほかに、冷静さが必要
- 『客観的に判断』し、意識的に、計画的に行う
- 努力している行動の過程（途中）でほめる
- 言葉としぐさで伝える
- 対象者が社会での適応行動を（学習し）自ら選び、行えるようにするための対応である

対象者の多くは、様々な障害により、生活のしづらさがあり、成功を体験することが困難な場合がある。日常生活でのほめる は、したこと・行い・結果への評価が主であるが、

PTの手法としてのほめる の重要なポイントは、結果ではなく、適応行動や健康的な部分の『プロセスを重視』して、ほめることである。

本研究の適応行動が増加する要因調査では、12個のカテゴリーが抽出されたが、抽出されたカテゴリーは、いずれもこれまでのPTの実践での重要ポイントと類似していた。

よって、看護師は日々の看護の中で、適応行動を増加させる対応を実践し、これらの対応が、臨床において対象者の適応行動を増加させる重要なポイントであることが示唆された。

看護師が用いる適応行動を増加させる言葉の調査では、ほめ言葉が20個のカテゴリーに分類されたが、半数以上が【評価】【感謝】【尊敬】【承認】に関するほめ言葉であっ

た。看護師の行動調査において、適応行動を増加させる言動や、不適応行動を減少させる言動の中には、全体の8%であった【挨拶】【謝罪】【信頼】のほめ言葉が多く含まれており、これらのほめ言葉を効果的に用いることによって、さらなる患者の行動変容が期待される。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 0件)

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕
出願状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1)研究代表者 (佐藤利憲)

研究者番号：10583031

(2)研究分担者 なし
()

研究者番号：

(3)連携研究者 なし
()

研究者番号：