

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

菊地 淳¹⁾, 板橋 直人¹⁾, 吉岡 一実²⁾

抄 録

本研究の目的は、統合失調症患者への「褒める声かけ」を看護師は、どのように行っているのか、その褒め方について明らかにし、看護援助の示唆を得ることである。4カ所の民間精神科病院に勤務する看護師7名へ半構成面接を行い、面接内容を質的帰納的に分析した。

面接内容から「褒める声かけ」は21件抽出され、それらは最終的に以下の3つのカテゴリから褒め方について明らかになった。1. 出来ていることを具体的に褒める、2. 患者自身の良い面を認める、3. 他者評価を用いて褒める。また、看護師の褒める声かけは心理・社会療法などへの参加意欲のみならず日常生活面でも、外泊訓練や適切な薬物療法の意欲に影響を及ぼす看護援助となる可能性が示唆された。

キーワード：意欲、褒める、統合失調症、精神科看護師、コミュニケーション技術

I. 研究の背景・目的

我が国の統合失調症患者における平均在院日数は、546日（平成26年患者調査）と入院の長期化に対する支援が急務である。そのような背景から、厚生労働省は長期入院における統合失調症患者本人への「退院に向けた意欲の喚起」の方針¹⁾を示している。

統合失調症患者の入院が長期化してしまう要因として、患者自身の要因のみならず、退院を受け入れる家族や地域の要因といった複合的な要因がある²⁾。また、患者の高齢化、長期入院による施設症なども報告されている³⁻⁴⁾。そのため、退院への動機づけが困難となり、退院意欲が高まらない⁵⁻⁶⁾とされている。そこで、我々は統合失調症患者が退院意欲を高めるための看護援助の実態を調べ、退院意欲を引き出すために退院後の地域生活をイメージできるような援助⁷⁾を行っていたことを明らかにした。しかし、看護師が意欲の喚起を行っても、退院へと繋がらない患者も多く、その理由として、福田ら⁸⁾は、統合失調症患者が地域生活を営むためには、認知機能障害の改善が必要であると指摘している。

認知機能障害の改善のためには、作業療法（occupational

therapy 以下OT）や社会生活技能訓練（Social Skills Training 以下SST）、認知機能改善療法（Cognitive Remediation Therapy 以下CRT）といった心理・社会療法があり、欧米をはじめ各国でその効果が検証⁹⁻¹¹⁾され認められている。しかしながら統合失調症患者の多くは、陰性症状や長期入院によってパターン化した生活を送っている傾向があるため、新しいプログラムを取り入れることへの不安が強く消極的になりがちである。また、抗精神病薬によって報酬系の脳機能も抑制されるため治療への動機付けが困難であり、意欲をさらに減退させている¹²⁾。そのため、CRTなどの心理・社会療法の導入・継続には、内発的動機付けを高め意欲が高まるような働きかけが重要である¹³⁾。そして退院への援助に繋げるためには、心理・社会療法への参加や日常生活面での意欲を向上させる必要がある。そのために、精神科看護師が実践していたことは、褒める声かけ行為であり、その重要性が多数報告¹⁴⁻¹⁸⁾されている。しかしながら、どのような声かけをしているのか、褒め方についてまでは言及されていない。褒める声かけの方法を明らかにすることで、より統合失調症患者の意欲に影響を与える看護援助に繋がることが期待される。そのため、本研究では、どのように看護師は「褒める声かけ」を行っているのか、その褒める方法を明らかにし、看護援助の示唆を得ることを目的とする。

1) Jun Kikuchi, Masato Itabashi

日本保健医療大学

Japan University of Health Sciences

2) Kazumi Yoshioka

NPO 法人清雲会エイシンシルバーアカデミー

NPO Seiunkai Eishin Silver Academy

II. 研究方法

1. 研究対象者

関東地方にある民間精神科病院（4施設）に勤務する看護師を対象者とした。対象者の公募には、研究代表者の関わりのある施設の管理者あるいは看護部長へ口頭で依頼し、選択基準に一致する看護師を紹介していただいた。

対象者の選択基準として、精神科経験3年以上であり、病棟で統合失調症患者を看護した経験がある看護師を対象とした。また、除外基準として、心理・社会療法やレクリエーションに関わった経験のない看護師は対象者から除外した。精神科経験3年未満を除外した理由は、3年程度の勤務経験のある看護師を、一人前レベルというパトリシア・ベナーの「臨床技能の習得段階に関する理論」¹⁹⁾より、「褒める声かけ」の機会が少ないと思われる3年未満の精神科看護経験者を除外した。

対象者が所属する病院の概要として、総ベッド数約300床の単科の民間病院で、閉鎖病棟、開放病棟、認知症病棟、作業療法室、デイケアなどを併設する病院である。

2. データ収集期間

平成28年8月～29年4月

3. データ収集方法

プライバシーに配慮された個室にて半構成的面接法でインタビューを実施した。インタビューガイドに沿って対象者へインタビューを行った。また、対象者へICレコーダを用いて録音することの許可を得て録音した。

〈インタビューガイド〉

- ① 対象者の属性について（精神科臨床経験年数、看護師経験年数、年齢、性別）
- ② 統合失調症患者様への退院支援に関わったことがありますか？退院について消極的な患者様にはどのように働きかけますか？
- ③ 作業療法、社会生活技能訓練、心理教育などへ患者様の参加を促すことはありますか？また、その時

にはどのような声かけをしましたか？

- ④ 今までの精神科臨床経験から、患者様に対して褒める声かけをしたことはありますか？

4. データ分析方法

本研究は、看護師の「褒める声かけ」方法を語りより明らかにすることを目的とするため、それを可能とする質的記述的研究方法を選択した。

分析は、得られたデータから逐語録を作成し、褒める声かけを内容、場面、声かけ後の影響について一覧表を作成した。また、声かけ内容をコード化し、類似した内容をまとめ、カテゴリーに分類した。分析・結果の信憑性・信頼性・妥当性に関しては質的研究の経験のある精神看護学研究者3名により適切であるかの検討を行った。

5. 用語の定義

本研究では、「褒める声かけ」という用語を「看護師が患者に対して、認める、承認するなどポジティブなフィードバックを言語で行うこと」として定義する。

「意欲への影響」とは、看護師の「褒める声かけ」によって、「外泊訓練、心理・社会療法、レクリエーション療法への参加や継続、あるいは日常生活において意欲に影響を及ぼした行動」と定義する。

6. 倫理的配慮

対象者へは、本研究の目的・研究方法を記載した研究計画書を用いて説明した。また、倫理的配慮として、個人のプライバシーの保護、インタビュー終了後でも研究協力の辞退は可能であり、中止や中断があった場合でも、対象者が不利益を受けることはないことを口頭と書面にて説明した。同意を得る方法として、同意書に署名を持って本研究参加の同意を得た。尚、本研究は〇〇大学の研究倫理委員会の承認をうけて実施した。(2802-1)

III. 研究結果

1. 対象者の背景、面接時間

表 1 対象者の属性およびインタビュー時間

対象者	精神科経験年数	看護師経験年数	年齢	性別	インタビュー時間
A氏	11	11	30代	男性	44分
B氏	15	15	30代	男性	76分
C氏	9	21	40代	男性	50分
D氏	12	13	30代	男性	35分
E氏	8	13	30代	女性	29分
F氏	3	3	20代	女性	45分
G氏	4	7	20代	男性	21分

対象者は男性5名、女性2名の7名であった。平均年齢は36.0歳であった（表1）。1人のインタビュー時間は、21～76分であり、平均42.8分であった。

2. 褒める声かけの内容と褒める方法について

インタビューでは、意欲に影響を及ぼした声かけの内容とその状況や患者の意欲の変化について語られた。精神科看護師の褒める声かけ数は、21件として抽出されコード化した。意味内容の類似性に基づいてサブカテゴリ、カテゴリを作成した結果、褒める声かけ方法として【出来ていることを具体的に褒める】、【患者自身の良い面を認める】、【他者評価を用いて褒める】という3つのカテゴリに分類された。

3. カテゴリの構成内容

【出来ていることを具体的に褒める】には「現在出来ていることを評価し褒める」>「過去に出来ていたことを評価し褒める」>「患者の能力を具体的に褒める」の3サブカテゴリ、16のコードより構成された。

「現在出来ていることを評価し褒める」のサブカテゴリでは、消灯直後、常習的に頓用薬の眠剤を内服されていた患者に対して、看護師は1時間待つように説明をしていた。結果的には、1時間後に患者は再度、頓用薬を希望されるが、看護師は時間を待てたことに対して褒める声かけをしていた。また、いつも看護師に促されて内服をされている患者が自ら進んで内服にきたことに対して、「今日はすごいじゃない」と声かけをしていた。

表2. 看護師の褒める声かけ内容と意欲への影響

カテゴリ	サブカテゴリ	声かけ内容	看護師が声かけをおこなった場面	意欲への影響
出来ていることを具体的に褒める	現在出来ていることを評価し褒める	「1時間待ってたんですね」	頻回な追加眠剤の要求を1時間待つことができた時の声かけ	薬物療法への意欲
		「今日はすごいじゃない」	内服を自ら進んで来られる	レクリエーションへの参加
		「一緒に来てくれてありがとうございます」	レクリエーションへの見学にNsがお願いして来てくれた時の声かけ	
		「すごいですね」	何年も記録してある買い物ノートを見た時の声かけ	自尊感情の向上
		「今日は早いですね、すごいですね」	いつもより食事時間が5分早く終わった時の声かけ	
	「いつも植木に水をあげてくれてありがとうございます」	ホールで見かけた時の挨拶		
	過去に出来ていたことを評価し褒める	「家族の人とご飯を一緒に食べれたんですよ」	次の外泊に対して自信喪失だった時の声かけ	外泊訓練の継続
		「(1人で)家に帰れたじゃないですか。すごいですよ」	次の外泊に対して自信喪失だった時の声かけ	
		「1時間(バス)待ってたんですよ」	家に帰るバスに乗り遅れ次のバスに乗ったことに対する声かけ	
		「お薬は飲めたんですよ」	外泊時に服薬が出来ていた時の声かけ	レクリエーションへの参加
		「出来ていたじゃない」	以前レクリエーションやSSTに参加したことを思い出させる声かけ	
	患者の能力を具体的に褒める	「踊りが上手ですね」	盆踊りについて	自尊感情の向上
		(習字) すごくきれいな字を書きますね	習字をしている患者に対する声掛け	
		「絵を書くの上手ですね」	レクリエーションへの参加を促した時	レクリエーションへの参加
		「花の名前にすごく知っていて詳しいですね」	散歩レクリエーション時	
	「(習字が)上手ですね」	レクリエーションへの参加を促した時		
患者自身の良い面を認める	患者の外見を褒める	「今日の服装はおしゃれですね」	挨拶時の声かけ	該当しない
		「笑顔が素敵ですね」	挨拶時	
他者評価を用いて褒める	看護学生との関わりを褒める	「学生さんOTと一緒に良かったって喜んでたよ」	学生にOTを見せてあげて下さいと依頼	自尊感情の向上
		「学生さん〇〇さんの話聞いて勉強になったって言ってたよ」	学生への語りを依頼	
	看護師との関わりを褒める	「みんな踊りの先生だって言うてるよ」	新人看護師へ盆踊りの指導を依頼	

その他には、何年間も病院内に併設されている売店での買い物の記録を付けている患者に対して「すごいですね」やホールで植物に水やりをしている患者へ「いつもありがとうございます」と日常的な出来事に対しても患者の行為を肯定的に褒めていた。

＜過去に出来ていたことを評価し褒める＞のサブカテゴリーでは、外泊時に、バスに乗り遅れたこと、家族との関係が良くなかったことなどのネガティブな体験に対して、看護師はそれでも外泊が出来たことや内服できたことを肯定的に捉え褒めていた。また予定していたバスに乗り遅れはしたが、1時間待ち、次のバスに乗って帰れたことを出来たこととして褒めていた。

＜患者の能力を具体的に褒める＞のサブカテゴリーでは、盆踊りや習字が上手であること、絵画や花の名前に詳しいことなど、患者自身の能力について褒めていた。また「習字が上手ですね」との声かけから「レクで書いてみてはどうですか？」とレクリエーション療法へと繋がるように声かけをしていた。

【患者自身の良い面を認める】には＜患者の外見を褒める＞の1サブカテゴリー、2コードにより構成された。このサブカテゴリーでは、患者の服装や笑顔など日常的な挨拶として「今日の服装はおしゃれですね」「笑顔が素敵ですね」と褒める声かけをしていた。

【他者評価を用いて褒める】には＜他者の良い評価を本人に伝える＞の1サブカテゴリー、3コードより構成された。このサブカテゴリーでは、看護師は、患者に看護学生にOTや患者自身の話をするように依頼し、その後「学生さん、OTと一緒に行けたって喜んでたよ」「学生さん、〇〇（患者）さんの話を聞いて勉強になったって言ってたよ」と看護学生の感謝の気持ちを患者に伝えていた。また、看護学生以外にも、病院の季節行事である盆踊り大会では、踊りが得意な患者へ「みんな〇〇（患者）さんを踊りの先生だって言っているよ」と声かけ、新人看護師に踊り方を教えて欲しいと依頼していた。

IV. 考察

褒める声かけ内容と褒め方について

本研究 結果から、看護師は【出来ていることを具体的に褒める】ことで、患者の自尊感情に働きかけ外泊訓練の継続やレクリエーション療法の参加へ働きかけていたことが考えられる。また、日常生活における食事や内服などの行動にも褒める声かけを行うことで食事時間の短縮や適切な薬物療法への援助に向けて繋げていた。

人が何らかの行動を起こすとき、欲求が行動の動機付けとなる。一般的に動機付けには内発的動機付けと外発的動機付けがある。健常者を対象にした日高ら²⁰⁾の調査によると、出来ている行動を具体的に褒められた経験は、内発的な学習動機付けを高め意欲を向上させる可能性を示唆している。また、統合失調症をもつ利用者への効果的な訪問看護援助の調査によると、利用者が出来ることに対して肯定的評価を行うことで自信の回復に繋がる²¹⁾ことが報告され、肯定的な関わりの必要性を指摘している。また、意欲と自信との関係について、自尊心が低下した統合失調症患者への看護支援に関する調査では、病棟スタッフによる肯定的フィードバックを実施した結果、成功体験を重ねられるような関わりを行うことで、デイケアへの参加に繋がった²²⁾という報告がある。

本研究対象の看護師においても、患者は習慣化していた頼用の睡眠薬を消灯後すぐに飲まず、待てたことを「1時間待てたんですよ」や過去にSSTに参加していたことを「出来ていたじゃない」と褒める声かけを行い自信をつけていたことが考えられる。出来ないことではなく、出来ていることを認め、褒めることで患者の行動の振り返りに繋がり、自尊心へ働きかけていたと考えられる。

また、看護師は患者の過去の職業の経験談を看護学生へ語ることを依頼したり、新人看護師に盆踊りを教えて欲しいとお願いしたりと、患者が他者から肯定的に評価される機会を意図的に作り出していた。精神障害者に対する地域支援の在り方の調査の中で、関根²³⁾は肯定的な心情に対する支援として、自己表現・他者評価の場の提供が必要であることを指摘している。本研究対象の看護師も、患者が活躍できる場を提供することで「学生さん〇〇さん（患者）の話を聞いて勉強になったって言ってたよ」「みんな（〇〇さん）を踊りの先生だって言ってるよ」などの【他者評価を用いて褒める】声かけによって意図的に意欲を高めることに繋げていたのではないかと考えられる。

看護師は、患者の行動を「〇〇出来ていますよ」というポジティブな評価で声かけし、他者からの評価も「〇〇を感謝していましたよ」という事実を間接的に伝える声かけをしていた。これらの声かけは、患者にとって成功体験となり次の活動への意欲を向上させることに繋がる可能性が考えられる。

一方、褒める声かけは対象者との関係性を構築した上で褒めの効果が高まると澤口²⁴⁾は指摘している。つまり、褒める声かけは、意欲のための動機付け²⁵⁾と、円

滑な対人関係の維持の効果²⁶⁾もある、コミュニケーション技法であることが推測される。そのため【患者自身の良い面を認める】というカテゴリーから、本研究の看護師は患者の服装や表情などの外見を褒めてはいるが、患者の良い面を認め、患者にポジティブフィードバックを通して関係性を円滑にしていたことが考えられる。

本研究結果から、看護師の褒める声かけ方法として【出来ていることを具体的に褒める】ことや【患者自身の良い面を認める】また、【他者評価を用いて褒める】といった声かけ方法が明らかになった。また、看護師による「褒める声かけ」は、患者の治療への意欲や日常生活における活動意欲にも影響を与えている可能性が示唆された。よって「褒める声かけ」は統合失調症患者を心理・社会療法へと繋ぐ可能性のある看護援助であることが考えられた。

V. 結論

1. 褒める声かけ方法として【出来ていることを具体的に褒める】、【患者自身の良い面を認める】、【他者評価を用いて褒める】という3つのカテゴリーが明らかになった。
2. 看護師の褒める声かけは心理・社会療法などへの参加意欲のみならず日常生活面でも、外泊訓練や適切な薬物療法の意欲に影響を及ぼす看護援助となる可能性が示唆された。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、対象者が7名と少なく、性別も男性に偏ってしまったため、研究結果を一般化するには限界を有している。

また、今後の課題として、褒めるという行為は、看護師と患者の関係性によって、その効果に違いが出る可能性も考えられるため、患者側からのデータも収集し分析が必要である。

謝辞

本研究を実施するにあたり、貴重な体験を語って下さった精神科看護師の皆様、ご協力いただきました病院の皆様に感謝いたします。

本研究はJSPS科研費 JP17K17517の助成を受けたものです。

引用文献

- 1) 平成26年. 社会・援護局障害保健福祉部. 長期入院

精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会.

- 2) 谷田部佳代弥, 半澤 節子他: 慢性統合失調症事例の地域生活に対する精神科病院勤務の看護職の認識 退院および地域生活支援の経験の有無による相違, 精神障害とリハビリテーション, 16 (2), 178-187, 2012.
- 3) 大溪 俊幸, 綱島浩一他: 統合失調症入院患者の5年予後に関する研究 退院を阻害する原因について, 医療, 56 (12), 706-726, 2002.
- 4) 河野 稔明, 白石弘巳他: 精神科病院の長期在院患者の退院動態と関連要因, 精神神経学雑誌, 117 (9), 713-729, 2015.
- 5) 西田 光輝, 寺師 英利, 他: 解決志向アプローチを用いた看護面接の効果 治療の動機づけが困難な対象者への援助, 日本精神科看護学術集会誌, 56 (2), 39-43, 2013.
- 6) 奥村 太志, 渋谷菜穂子他: 統合失調症患者の「長期入院に関する」認識 統合失調症患者の語りを通して, 長期入院への姿勢の構成要素を明確にする, 日本看護医療学会雑誌, 7 (1), 34-43, 2005.
- 7) 菊地 淳, 板橋 直人, 吉岡 一実: 統合失調症による長期入院患者への退院支援 - 退院意欲を引き出すための看護援助の実態 -, ヒューマンケア研究会誌, 8 (1), 91-96, 2016.
- 8) 福田 正人, 鈴木 雄介他: 社会で働くことをどう支援するか 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.
- 9) Foruzandeh N, Parvin N: Occupational therapy for inpatients with chronic schizophrenia, a pilot randomized controlled trial. Jpn J Nurs Sci, 10 (1), 136-41, 2013.
- 10) 中坪太久郎: 個別面接による複数領域を対象とした認知機能改善療法の検討, 臨床精神医学, 43 (3), 413-420, 2014.
- 11) 鈴木 英世: 統合失調症の日常生活や障害認識に対する心理教育と社会生活技能訓練の効果, 精神障害とリハビリテーション, 13 (1), 69-78, 2009.
- 12) 紅林 佑介: 精神科病院に長期入院している統合失調症患者の認知機能に関する研究, 日本保健福祉学会誌, 21 (2), 9-17, 2015.
- 13) 岡村 香織, 大阪 一樹他: 慢性統合失調症患者への認知機能改善療法実施の試み, 藍野学院紀要, 27,

- 29-35, 2015.
- 14) 新藤 恵美, 染野理絵他: 難治性疾患患者の行動制限最小化への取り組み, 小集団的アプローチを試みて, 日本精神科看護学会誌, 55 (1), 50-51, 2012.
 - 15) 大村 明子, 倉原まゆみ他: 療養病棟における退院支援から見えたこと 認める・褒める・伸ばす, 日本精神科看護学会誌, 57 (1), 262-263, 2014.
 - 16) 岩崎恵美子: 退院支援にSSTを導入し社会資源を利用した1事例 他職種とともに支える退院支援, 日本精神科看護学会誌, 53 (3), 56-60, 2010.
 - 17) 成嶋のり子, 濱崎美恵子他: 長期入院患者に対する看護職員のかかわりの変化 統合失調症患者のセルフケア向上のための取り組みを通して, 日本精神科看護学会誌, 57 (2), 307-311, 2014.
 - 18) 中原 宏基: 活動低下のある患者の思いに添ったアプローチ 患者とともに歩む看護師の役割, 日本精神科看護学会誌, 59 (1), 88-89, 2016.
 - 19) Patricia Benner: 初心者から達人まで, 看護研究, 24 (2), 155-162, 1991.
 - 20) 日高 優: ほめられた経験が看護学生の学習動機づけに及ぼす影響, 医学教育, 47 (3), 161-169, 2016.
 - 21) 片倉 直子, 山本 則子, 石垣 和子: 統合失調症をもつ利用者に対する効果的な訪問看護の目的と技術に関する研究, 日本看護科学会誌 27 (2), 80-91, 2007.
 - 22) 半浦 隆志, 今莊 雅也: 自尊心低下患者の自己効力感へのかかわりによる行動変容, 日本精神科看護学会誌 (59) 1, 284-285, 2016.
 - 23) 関根 正: 精神障害者の地域生活過程に関する研究 出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあり方, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 6, 41-53, 2011.
 - 24) 澤口 右京, 渋谷 昌三: 「ほめ」に関する心理学的研究の動向, 目白大学心理学研究, 10, 93-104, 2014.
 - 25) 桜井 茂男: 内発的動機づけに及ぼす言語的報酬と物質的報酬の影響の比較, 教育心理学研究 32 (4), 286-295, 1984.
 - 26) 小島 弥生: 相手と状況がほめ言葉の受けとめ方に与える影響, 埼玉学園大学紀要, 13, 83-96, 2013.