

報告

理学療法臨床実習における応用行動分析学の導入

－ 1 事例における検討－

畑山 聡¹⁾, 山崎 裕司²⁾, 奥 壽郎³⁾, 小山理恵子¹⁾
西島 智子¹⁾, 内藤 郁奈¹⁾, 伊藤 公一(OT)¹⁾, 海野 広美(OT)¹⁾

The introduction of applied behavior analysis in clinical practice of physical therapy

－ A single case study －

Satoshi Hatakeyama¹⁾, Hiroshi Yamasaki²⁾, Toshiro Oku³⁾, Rieko Koyama¹⁾,
Tomoko Nishijima¹⁾, Ikuna Naitou¹⁾, Kouichi Itou¹⁾, Hiromi Umino¹⁾

要 旨

本研究では、理学療法臨床実習における情意領域の問題に対して応用行動分析学を用いた介入を実施し、その効果についてシングルケース法を用いて検討した。対象は臨床実習過程において情意領域の問題を指摘された実習生1名であり、実習開始後の中間評価会議において指摘された「積極性がない」という問題に対して行動分析を行い、「質問行動」の増加を目標として、本事例を取り巻く実習環境の整備を図った。中間評価会議までの3週間をベースライン期とし、その後の3週間に介入を行った。介入では、先行刺激として実習総合評価表へ結果を反映させること、不適切な言葉づかいであっても注意しないことをルールとして提示した。また後続刺激としては、質問行動の直後に賞賛・注目を与え、質問数の推移をフィードバックした。介入後、2週間をフォローアップ期として、質問行動数を継続して調査した。

1週間の質問数は、ベースライン期(3週間)4個に対し、介入期(3週間)は29個であり、介入により明らかな質問数の増加が見られた。また、フォローアップ期(2週間)における質問数も18個と質問行動数は維持された。この他、実習全般にわたって受動的学習態度から能動的学習態度への行動変容も観察された。

以上のことから、臨床実習における情意領域の問題に対する行動分析的介入の有効性が示唆された。

キーワード：臨床実習教育、情意領域、行動分析学

1) 聖テレジア病院リハビリテーション科

Department of Rehabilitation Medicine, St. Therese Hospital

2) 高知リハビリテーション学院理学療法学科

Department of Physical Therapy, Kochi Rehabilitation Institute

3) 臨床福祉専門学校理学療法学科

Rinsyo Fukushi College. The physical therapy subject

〈はじめに〉

臨床実習教育のてびき¹⁾では、「理学療法教育は学内教育と臨床実習教育の連携により達成される」とされ、理学療法臨床実習の目標は「医療専門従事者を育てること」「20歳前後の成熟過程にある青年を育てること」であり、「その両方を満たすように教育方法論を適用させた指導が必要」と述べている。しかし、臨床実習教育に携わる理学療法士がその教育方法論に関して学習できる機会は少なく、個々の臨床実習指導者の能力に委ねられているのが現状である。さらに、2000年発行の理学療法白書²⁾では学生教育のために理学療法士が費やす時間は54.4%が「0分」であり、「1時間未満」を合わせると70%が臨床実習教育への時間を確保できていないことが明らかとなっている。このような背景から、臨床実習における教育方法に関する知見を蓄積していくことは極めて重要な課題である。

臨床実習教育においては、特にやる気や実習態度など情意面の問題が取り上げられやすいが、これらはいずれも「質問しない」「提出物をださない」などの行動の結果、学生に張られたラベルであり、実習生の内面を直接評価したものではない。やる気など、個人の心的事象に着目した場合、具体的な修正点が明らかにならず、強く注意する以外の解決方法が見出せなくなってしまう可能性が高いことが指摘されている^{3,4)}。これに対し、応用行動分析学では、行動の原因を個人の中には見出さず、個人の行動が生じる原因を徹底的に周囲の環境の中に見出していく。そして、周囲の環境を調整していくことで行動問題に対処していく^{3,4)}。応用行動分析学は、多くの教育場で成果を上げており⁵⁾、理学療法士養成過程における臨床実習においても有効に活用できるものと考えられる。

今回、当院臨床実習期間中に情意面での問題を指摘された臨床実習生に対して、適切な行動を増加させるための応用行動分析学介入を行い、多少の知見を得たので報告する。

〈事例紹介〉

理学療法養成課程4年生・女性・前臨床実習施設における実習期間中に言葉遣いに不適切なものがある課題をまとめられず期限内に提出物が出せない、整理整頓ができないと情意面での問題を指摘された。その結果臨床実習評価も不可となり、当院において8週間の追加実習を行うこととなった。本学生は追加実習開始前の反省文において「前実習施設職員とのコミュニケーションがうまく取れなかった」との記載をしており、本実習において前回の課題点を改善したいとの目標を持っていた。

臨床実習開始3週目における中間評価会議において、言葉遣いなどで改善が見られていた。一方で「積極性がない」との指摘を受けた。学生は担当症例以外の時間に、他の患者様の介助などを行うことや見学のなかから考え質問をすることが少なかった。また周囲の状況を把握し、自ら考え行動することができず、スタッフの指示を待つことが多く見られた。このような状況から「質問もせずただ立っている」ことが指導者側に「積極性がない」という印象を与えた大きな原因と考えられた。

〈介入方法〉

1. ターゲット行動の明確化

積極性の無さを印象付けていた質問行動の少なさに着目し、「自ら質問をする行動」を目標行動とした。

以下の介入は、内容を実習生に書面で示し、同意を得た後に実施した。

2. 先行刺激の整備

実習総合評価表における向上心の項目の評価を、質問数に応じて変化させることを約束した。つまり、1週間の質問数が平均して10個以上ならば「可」、平均で20個以上ならば「良」とすることを実習生に示した。さらに、不適切な言葉遣いが見られた場合にも強く注意しないことを約束した。

3. 後続刺激の整備

後続刺激としては、質問行動が見られた直後に指導者側（他のスタッフも含む）から賞賛を行うことを徹底し、不適切な言葉遣いは極力無視するよう努

めた。質問数の推移は、1週間ごとに本人とともにSVがチェックし、その推移を確認して、向上があった場合には注目・賞賛した。

4. 評価方法

中間評価会議までをベースライン期、応用行動分析学を用いた3週間の介入を介入期、その後介入を中止した2週間をフォローアップ期として検討を行った。

ベースライン期における質問数については、デイリーノートなどを用いて後方視的に調査した。介入期以降は質問行動の出現状況をチェックするために質問行動チェック表(図1)を作成し、実習生自身が内容を簡潔に記載した後、指導者側が確認のサインを行うようにした。フォローアップ期間中にも同様に質問数は測定された。

日付	質問内容	指導者	備考
12/1	移乗介助方法	Sv 畑山	全介助の方法

図1 質問行動チェック表

〈結果〉(図2)

ベースライン期における質問数は、1週目2個、2週目1個、3週目1個であった。介入開始後、質問数は1週目7個、2週目10個、3週目12個と増加

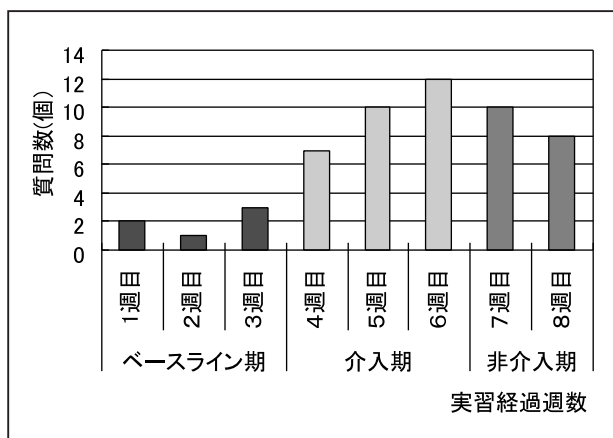


図2 質問数の推移

した。フォローアップ期の質問数は1週目10個、2週目8個であった。

この他、介入期以降のエピソードとして、苦手であったスタッフとのコミュニケーション機会が増加し、指導者への報告、連絡、相談の欠落が減少した。また、他部門への情報収集や訓練補助などについても能動的に取り組む機会が増加した。

〈考察〉

臨床実習期間中に情意面での問題「積極性のなさ」を指摘された臨床実習生に対して、「質問行動」を増加させるための応用行動分析学介入を行った。

従来、情意面の問題への指導方法としては、問題となる態度、行動を注意し減少させるという手法が多く用いられてきた。これらは、不適切な行動を嫌悪刺激の提示によって修正しようとするものであるが、いくつかの欠点が指摘されている⁶⁾。一つ目は、レスポナント行動を誘発してしまい、学生の緊張・不安状態を高めたり、学生の攻撃性を高めたりする危険性があること。二つ目は負の強化によって回避行動が形成されること。つまり質問をしなくて良い状況に自分をおくことによって注意されなくなる(嫌悪刺激の消失)ため、注意しないスタッフがいる場面を選んで見学したり、文献探索をして時間をつぶしたりする行動が増加するようになることである。したがって、緊急を要しない場合、不適切な行動を注意するのではなく、適切な行動を増加させる方向にアプローチすることが推奨されている。そこで今回は「やる気」という心の内面に着目するのを避け、積極性のなさの特徴づけていた質問行動の少なさを改善させることを目標とした。本学生が実習中に「質問をする」という行動のABC分析結果を図3に示した。通常、質問を行った場合、新たな知識や技術が習得できることや、適切な質問に対しては指導者から誉められることなどが正の強化刺激として考えられる。しかし、本学生はこれまでの臨床実習では上記の強化刺激はまったく得ていなかった。逆に、指導者とのコミュニケーションの中で不適切な言葉遣いを指摘されることや、質問に関連し

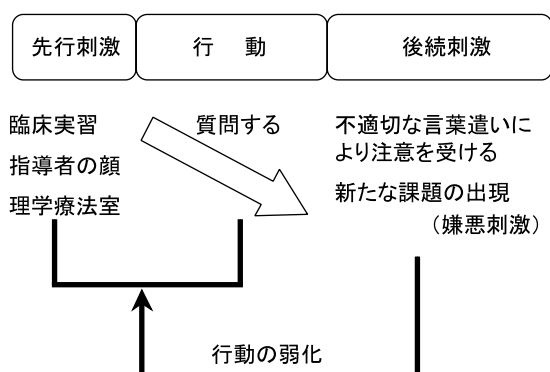


図3 質問行動のABC分析

て課題を出されることもあった。これらはいずれも嫌悪刺激であり、学生の質問行動が定着しない原因の一つと考えられた。また見学場面において、質問しない行動は、よい課題を避けられる、不適切な言葉遣いを注意されないという嫌悪刺激の消失（負の強化刺激）によって強化された回避行動と考えられた。以上のようなことから介入では、まず行動を生じやすくする先行刺激として、強化刺激を約束したポジティブルールを用意した⁶⁾。つまり、実習総合評価表における向上心の項目の成績を質問数によって判定すること、不適切な言葉遣いが見られた場合にも強く注意しないことを約束した。また、嫌悪刺激が多かった後続刺激を改善するため、社会的強化として賞賛・注目を質問行動の直後に与えた。さらに、質問数の増加のトレンドを示す社会的評価を強化刺激として取り入れた。介入によってベースライン期よりも明らかに質問行動は増加した。よって、今回の介入は質問行動を増加させる上で有効な先行刺激と強化刺激として機能したものと考えられた。また、フォローアップ期においても質問行動は維持されていたことから、質問行動は外的な強化刺激だけでなく、行動内在的な強化によって維持されたものと推察された。この他、質問行動増加にともない、スタッフとの報告、連絡、相談などの行動が増加し、他部門への情報収集なども自主的に計画し、実施できるようになっていった。これは質問行動の定着が、他の臨床業務に必要な社会的なスキルの獲得に好影響をもたらしたものと思われる。

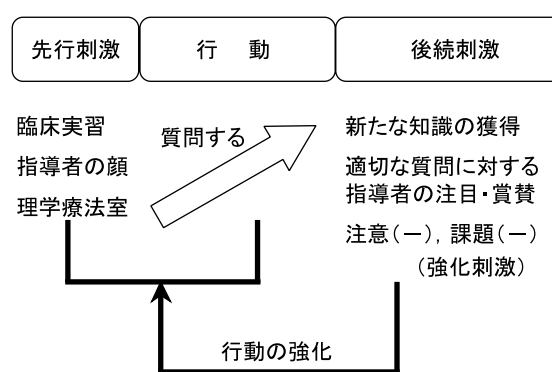


図4 介入後の質問行動のABC分析

実習において多くの失敗を重ねることが実習生の常であるが、成功体験がなければ決して積極性は生まれてこない。学生に合った難易度の課題を明確にし、学生に成功体験を与えることで学生の積極性を引き出す指導が必要なのではないだろうか。

〈まとめ〉

総合臨床実習における学生の情意面での問題を改善することを目的として応用行動分析学に基づいた介入を行った。

明確な目標行動を提示し、ポジティブルールと強化刺激を整備することで学生の「質問行動」を増加させることが可能であった。介入後も質問行動は維持され、その他にも能動的な学習態度が増加した。以上のことから今回行った応用行動分析学的介入は有効に機能したものと考えられた。

稿を終えるにあたり、本研究の事例であった実習生が、現在は理学療法士として幅広い活躍と努力を積み重ねていることを付け加えておきたい。

〈引用・参考文献〉

- 1) 臨床実習教育の手引き第4版．社団法人日本理学療法士協会．2000
- 2) 理学療法白書～21世紀の理学療法に向けて～．社団法人日本理学療法士協会．2000
- 3) 山本淳一：理学療法における応用行動分析学の基礎－1．理論と技法－，PTジャーナル35：59-64，2001
- 4) 杉山尚子：看護学生のための心理学（長田久雄

- 編)－行動する人間の理解－, 医学書院, 2003, p210-265 .
- 5) PA アルバート・AC トルートマン著, 佐久間 徹・谷 晋二 監訳: はじめての応用行動分析, 二瓶社, 1992, p194
- 6) 山本淳一: 理学療法における応用行動分析学の基礎－2. 技法の展開－, PT ジャーナル35: 135-142, 2001

