行動変容アプローチによる老人の言語訓練
－ある老人の言語的表現の増加を目指した介入－

三原　博光*

要約

本研究の目的は，行動変容アプローチによる老人の言語訓練を実施し，その介入効果を検討することである。具体的にいえば，特別養護老人ホームで生活する87歳の女性の老人の言語的表現の増加を目標に行動変容アプローチによる介入を行なった。この老人は，過去，8年間，その施設に入所していた。施設で生活を始めた頃は，他の入所者や施設スタッフと日常的会話もみられたが，最近，この老人には，言語的表現がほとんどみられなかった。原因として，老化に加えて施設の限られた生活環境，例えば，入所者の重度化や施設スタッフの多忙さなどによって，他の人々と話をする機会が減少したことが考えられる。

そこで，介入の目標行動として，この老人の言語的表現の増加が目標とされた。もしも彼女に言語的表現がみられたとき，介入者は言語的賞賛と身体的接触を行った。その結果，6か月の介入後，以前よりも，彼女の言語的表現数が増加した。

キーワード：老人，行動変容アプローチ，言語訓練，言語的賞賛，身体的接触

Ⅰ　はじめに

人は高齢になると，物忘れが激しくなり，体力的にも劣ってくるといわれている。高齢になると，心理的，身体的機能が減少することは否定できない。しかし，老人の生活環境を操作することで，老人の言語的表現の増加や食事行動などの改善がみられたとの報告が，アメリカの老人学の雑誌のなかで行われている。[1),2),3),4)]

これらの文献を参考にしながら，老人の心理的可能性を引き出すために，筆者は，特別養護老人ホームの老人に，行動変容アプローチを適用した。その老人は施設に入所した当初，他の入所者や施設スタッフと言語的会話を示していたが，その後，徐々に言語的表現数が減少し，最近は，他者との会話がほとんど行われなくなったとのことであった。しかし，行動変容アプローチの適用によって，この老人の言語的表現数の増加が一部みられたので，以下，報告することにした。

Ⅱ　方法

＜対象者＞G老人，87歳（女性）。平成2年にY県内の特別養護老人ホームに入所。在宅時，毎日，畑仕事をし，好んでテレビをみていた。また，民謡も好んで聴いていたという。

施設での移動は，車椅子が中心。食事は自力で可能である。排泄は，自分からの意志表示が乏しく，寮母が定期的に排泄の有無を調べている。排泄や食事などの介助への抵抗や徘徊などの痴呆性の問題行動はみられない。ただ，車椅子にすわり，一日中，廊下でじっとしていることが多く，他の入所者や施設スタッフとの日常的会話はほとんどみられない。施設スタッフの報告によると，他の入所者や施設スタッフから話かけられても，嫌なときや気分が乗らないときは，顔を横にそむける行動を示すとのことである。施設で行われている1週間2回の療育音楽には，毎回参加している。

入所当初は，自力でトイレや食堂などに行くことも可能であり，他の入所者や施設スタッフとの日常的会話もよくみられたとのことであった。しかし，平成5年頃から，転倒が多くなり，さらに腰痛もみられるようになり，車椅子の生活が始まった。この頃から，自発的行動が見られなくなり，同時に他の入所者や施設スタッフとの日常的会話も少なくなってきたといわれている。

＜行動状況＞筆者は介入前に，療育音楽の場面でG老人の行動観察を行ない，彼女に以下のような行動の特徴がみられた。

①口を開けて歌うことはないが，指や足で音楽のリズムを取っている。

②施設スタッフが彼女の前ですずを鳴らしたり，話かけたとしても，チラリみるだけであり，顔を横にそむける。

③「おはよう」，「さようなら」と話かけたとしても，

＊　山口県立大学看護学部

「ウン」,「ウン」と上下に首を振るだけで，言葉を発することはなかった。

以上の行動に加えて，１年程前までは，療育音楽の場面で，ときどき歌ったり，他の入所者と言語的な会話がみられたと施設スタッフによって報告された。

それでは，なぜ，Ｇ老人の言語的表現は減少してきたのか。ある施設スタッフは，Ｇ老人の言語的表現の減少は彼女の身体的機能の老化と話をする場面の少ない施設の環境によって，引き起こされたのではないのかと述べていた。すなわち，Ｇ老人の身体的老化に加えて，彼女が自発的に言葉を発したとしても，入所者の重度化と施設スタッフが入所者の介助に追われ多忙であるために，周囲の者が彼女の言語的表現に応答できない結果，彼女の言語的表現が減少してきたのではないかと予想される。

そこで，Ｇ老人の生活環境のなかで，彼女に話しかける場面を提供し，彼女の言語的表現を言語的に賞賛したり，身体的接触を行うことで，彼女の言語的表現が再び増加するのではないかと考え，以下のような介入計画を立てた。

＜介入期間＞平成9年8月～平成10年4月。1週間に1回，療育音楽の開始前後の介入を1試行とした。なお，介入は筆者自身が行った。

＜介入手続き＞介入は，１週間に１回，１時間の療育音楽の場面の前後で行われた。療育音楽には，約３０人の老人が参加し，カスタネット，太鼓，すずなどの楽器を老人が演奏したり，昔の曲を歌ったりして，老人の心理的安定と身体的機能の低下の防止が目標とされた。

この療育音楽の間，Ｇ老人は車椅子にすわり，指でリズムを取ったりするが，口を開いて，歌を歌ったり，口ずさんだりすることはなかった。また，施設のスタッフがＧ老人の前で歌を歌ったり，歌うように促したとしても，ほとんど歌うことはなかった。しかし，Ｇ老人がほとんど反応を示さなくても，彼女が集団活動に参加している間，あるいはその前後で介入を実施した方が，他者と彼女との間に言語的交流が生まれるのではないかと考え，療育音楽の前後で介入を行なうことにした。

(A)ベースライン期（2試行）：介入者は，この療育音楽の始まる2,3分前の間に，Ｇ老人に「おはよう」,「朝食，食べましたか？」,「体の調子はどうですか。」などの言葉かけをするようにした。Ｇ老人が「うんうん」,「おいしかった」などの反応したとしても，介入者は特に言語的賞賛や身体的接触は行なわず，「そうですか。」などと普段とは特別に変わらない態度で接触した。

また，療育音楽の終了後は，「楽しかったですか？」,「疲れなかったですか？」,「また，次も参加しましょうね」などと言葉かけをするようにした。そして，Ｇ老人が「うんうん」,「楽しかった」などの反応したとしても，特に言語的賞賛や身体的接触は行なわず，「そうですか。」などと普段とは特別に変わらない態度で接触した。

療育音楽の間，Ｇ老人の前で口を開いたり，また，すずの楽器を軽く鳴らすようにしたが，彼女がこれに対して反応を示したとしても，特に言語的賞賛や身体的接触を行わなかった。

記録の方法については，Ｇ老人の言語的表現の回数とその内容について記録した。言語的表現の回数としては，Ｇ老人が介入者の話しかけに対して，はっきりとした形で反応した場合，例えば，「ううう……」と反応したり，あるいは口をパクパクした場合も言語的表現の回数を1回として記録した。

(B)介入期（16試行）：介入者は，ベースライン期と同じ様にこの療育音楽の始まる2,3分前の間に，Ｇ老人に，「おはよう」,「朝食，食べましたか？」,「体の調子はどうですか。」などの言葉かけをするようにした。そして，もしもＧ老人が「うんうん」,「食べた」などの反応したとしたならば，「そうですか。食べましたか。Ｇさんと今日，お会いできてうれしいですし，Ｇさんのお声が聞けて，うれしく思います。一緒に療育音楽に参加しましょう。」などの言語的賞賛とＧ老人の肩を軽くたたくなどの身体的接触の方法を即時に行った。もしもＧ老人に全く言語的表現がみられなかった場合でも，できる限り介入者は，「おはよう。一緒に療育音楽に行きましょう。」という言語的プロンプトと肩を軽くたたく身体的プロンプトを行ない，言語的表現がみられるように促した。

また，療育音楽の終了後は，自分の部屋に戻ったとき，「楽しかったですか？」,「疲れなかったですか？」,「また，次も参加しましょうね」などと言葉かけをするようにした。そして，Ｇ老人が「うんうん」,「楽しかった」などの反応した場合，「Ｇさんのお声を聞いてうれしいですよ。また，Ｇさんとお話をしたいと考えています。来週も一緒に療育音楽に参加しましょう。」などの言語的賞賛とＧ老人の肩を軽くたたくなどの身体的接触を即時に行った。もしもＧ老人に全く反応が起こらなかった場合でも，できる限り介入者は「来週も一緒に療育音楽に参加しましょう。」などの言語的

プロンプトとG老人の肩を軽くたたくなどの身体的プロンプトを行い，G老人の言語的表現が生じるように試みた。療育音楽の間，彼女の注目，関心を引くために，G老人の前で口を開いたり，また，すずの楽器を軽く鳴らしたり，彼女の手を握るような身体的接触も行った。

本介入の実験手続は，ABデザインの実験計画法で実施された。これは，介入の効果を確かめる方法の1つである。Aはベースライン期，Bは介入期を示す。これは，ベースライン期（A）では普段とは変わらない状態で問題行動を観察し，次に介入期（B)では，介入を実施し，ベースライン期の問題行動の状態と比較し，介入効果を検証する方法である。

Ⅲ　結果及び考察

図1及び表1から，介入が進むに従い，G老人の言語的表現数が徐々に増加し，彼女の言語的行動が再学習されてきたのではないかと思われる(図1，表1参照)。

第1,2試行では，療育音楽の前後に介入者がG老人に話かけたとしても，介入者の顔をちらっと見るだけで，即座に顔を横にそむけるという行動がみられた。

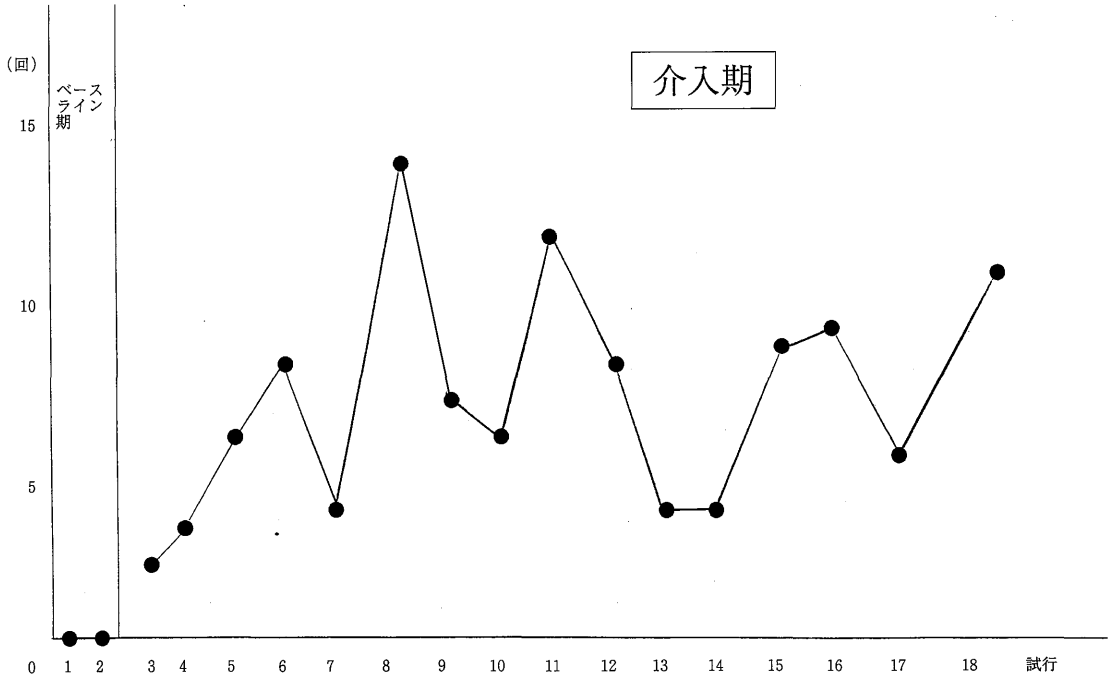

図1．G老人の言語的表現数のプロセス

（ここで，言語的表現数とは，療育音楽前後のG老人の言語的表現の総数を指す。縦軸に，言語的表現数の回数が，横軸には試行数が示されている。）

表1．G老人の言語的表現の変化

①介入前半（平成9年8月～10月）：「おはよう」,「さようなら」,「楽しかった」,「元気」,「わからんなあ」,「ううう……」
②介入後半（平成9年11月～平成10年4月）：「おはよう」,「さようなら」,「楽しかった」,「元気」,「わからんなあ」,「ううう……」,「眠れる」,「あんたの名前知らん」,「ごはん」,「お茶」,「忘れた」,「正月，ここで過ごす」,「息子は一人いる」,「息子は来ない。」,「ここで，大みそかを過ごす」,「おいしい」,「行く」,「おもしろかった」

従って，これらの試行で，言語的表現が全くみられなかった。ところが，第3試行の療育音楽終了後，介入者が帰る前に「さようなら」というと，G老人は，「さようなら」と初めて反応した。そして，さらに明確な言葉にはならなかったが，口をもぐもぐさせ，何か言語的に表現したい行動がみられた。その結果，第3試行で2回の言語的表現がみられたのである。すなわち，これは，介入者がG老人と言語的コミュニケーションを持ちたいという意図を，G老人が気づき始めたのかもしれない。

第５試行の療育音楽開始前，介入者が「おはよう」とG老人に話かけると，始めて「おはよう」と反応した。また，「調子はどうですか」と質問すると，言葉は表現されないが，ここでも口をもぐもぐさせ，何か表現したい行動がみられた。つまり，これも第3試行で，介入者とG老人との間で生まれた言語的コミュニケーションの影響が，第5試行にみられたと解釈できよう。

第6試行の療育音楽の開始前に，療育音楽の指導者に，G老人は「よろしくお願いします」という今までではみられない１つの文章の言語的表現を示した。また，療育音楽の間，今までみられなかったカスタネットを一生懸命振る行動が生じた。その結果，これらの試行で彼女の言語的表現数が増えてきた。恐らく，言語的表現をすることで，徐々に周囲との言語的コミュニケーションをもつことが可能となり，そのことが楽しくなってきたのではないかと思われる。言い換えれば，介入者によるG老人への介入効果が，徐々に彼女の生活場面や施設スタッフに対して般化してきたのではないかと推定される。

第8試行では，療育音楽は，施設の都合により実施されなかったが，介入者がG老人に「おはよう」，「私の名前は何んですか。」，「あなたのお名前は何んですか。」などで話かけると，「おはよう」，「あんたの名前は知らないよ。」，「私の名前は，Gよ。」という表現がみられた。その結果，第8試行では，療育音楽が，施設の都合により，実施されなかったにもかかわらず，彼女の言語的表現の回数が増加したのである。

第9，10試行では，1時的に言語的表現の回数は減少したが，療育音楽のなかで，以前，嫌がっていた小太鼓を棒で一生懸命自発的にたたく行動が，G老人にみられた。また，最近，G老人が他の入所者と話をするようになり，また施設スタッフの声かけにも反応するようになったことが施設スタッフから報告された。ここでも介入効果が，G老人の日常生活に般化してきたと思われる。

第11試行では，「正月，ここで過ごす」，「息子は一人いる。」，「大晦日は，ここで過ごす。」などの表現がみられ，言語的表現数も増加した。

第15試行では，療育音楽の前に施設スタッフが話かけると，非常にうれしそうな表情を示していた。特に，療育音楽の間，始めて，「ぬくかった」という言葉を表現することがみられた。また，介入者が「さようなら」，「今度，また，療育音楽に参加しようね。」というと，口をもぐもぐする行動がみられ，何か表現しようとする行動がみられた。その他，療育音楽の間，介入者の行動を目で追いかけるような行動がみられた。言語的表現の行動の回数の増加はみられなかったにもかかわらず，様々の新しい行動もG老人にみられた。

以上の介入プロセスからみると，本介入の結果が，G老人の言語的表現数を増加と思われる。しかし，以下のような手続き上の問題点を考慮すると，本介入によって，G老人の言語的表現が回復したとは断定できない。

まず，第1の問題点は，この手続き上の実験デザインが，ABデザインであった点である。つまり，介入効果を判断するためには，(A)ベースライン期と(B)介入期の実験デザインだけでは，不十分である。本来，介入効果を確かめるためには，介入を中止したり，再介入を行ったりするABABデザイン[注1)]が望ましい。しかし，臨床場面では，一度，介入した効果を中止するのは，手続き上困難であり，これに代わる方法は検討されていない。

次の問題点は，言語的賞賛と身体的接触が本当に強化子として機能したかどうかという点である。G老人は，介入者の言語的賞賛や身体的接触に対して，うれしそうな表情を示すこともあったが，即座に顔を横にそむけるという行動も示した。従って，言語的賞賛と身体的接触が，G老人の言語的表現の増加に対して，強化子となったのかどうか判断できない。

以上の問題点を踏まえて，敢えて述べるとするならば，本介入の効果があった要因として，介入者による言葉かけであったのではないかと思われる。つまり，介入者による言葉かけが，G老人の言語的発声の手掛り刺激となり，言語的発声によって，介入者や他の入所者との交流そのものが強化になったのではないかと思われる。手掛かり刺激による老人の行動変容についての治療報告は，数々行われており[2),3),5),6)]，本介入手続も，これらの治療報告の結果を認めるものであるといえよう。

今後，老人の行動変容の場合，手掛かり刺激による介入が必要となるであろう。

注1）この実験計画方法は，ベースライン期(A)，介入期(B)を行い，次に介入期を止めて，第二回目のベースライン期（A）を取り，もう一度介入期（B)を再開することによって，介入期（B)の効果を検証しようとする方法である。この方法は，強力な実験計画方法であるが，臨床的観点から言えば，クライエントが良くなっているのに途中で中止させ，再びクライエントを元の状態に戻すという問題点を抱えている。[7]

引用文献

1)Hoyer WJ, Kafer RA, Simpson SC, Hoyer FR : Reinstatement of verbal behavior in elderly mental patients using operant procedures. The Gerontlogist 14, 149-152, 1974.

2)Blackman DK, Howe M, Pinkston EM : Increasing participation in social interaction of the instituionalized elderly. The Gerontlogist 16,69-76, 1976.

3)Quattrochi-Tubin S , Jason : Enhancing social interaction and activty among the elderly through stimulus contorol. Journal of Appleid behavior Analysis, 13, 159-163, 1980.

4)Green GR, Link LN,Pinkston NM : Modification of verbal behavior of the mentally impaired elderly by the spouses.Journal of Appleid behavior Analysis, 19, 329-336, 1986.

5)McClannahn LE, Risley TR : Design of living environments for nursing-home residents-increasing participation in recreation activities. Journal of Appleid behavior Analysis, 8, 261-268, 1975.

6)Melin L, Gotestam K : The effects rewards routines on communication and eating behaviors of psychogeriatric patients. Journal of Appleid behavior Analysis, 14, 47-51, 1981.

7)武田建，立木茂雄：親と子の行動ケースワーク，京都，ミネルヴァ書房，1988

Title : The reinstatement of verbal behavior in an elderly person with using behavior modification approach
– the treatment for the increase of the verbal behavior in an elderly person –

Author : Hiromitsu Mihara
School of Nursing,Yamaguchi Prefectural University

Abstract :

This study is aimed at the reinstatement of the verbal behavior in an elderly person using behavior modification.

The elderly person is an 87 years old woman who has been living in a nursing home for the past eight years. When she arrived at the nursing home, she was able to express herself verbally, talking with the other residents and the staff of the nursing home. However, now she could not speak and did not talk with anyone.

It was thought that this lack of verbal comminication was the result of limited chance for verbal interaction in the nursing home environment, as the other residents were severely demented and the staff were very busy caring for the elderly residents.

The target of the behavior modification therapy was the increase of verbal expression by the elderly woman. When she expressed herself verbally, the therapist immediately gave her verbal praise and physical contact. After the therapy had been implemented for one day every week for six months, the woman began to express herself verbally more than she had done before.

Key words : elderly person, behavior modification, verbal training, verbal praise, physical contact