

演題番号 E-10 演題名 児童思春期精神看護における患児へのサポート体制の整えによる治療効果の有効性

発表者名 ○永江誠治(Ns)・花田裕子(Ns)

中澤紀子(CP)・小澤寛樹(MD)

(県名：長崎県 病院名：長崎大学医歯薬学総合研究科)

1. はじめに 親の低い養育能力に関連する長期間の不登校状態の子どもへのチームアプローチによる治療効果の有効性について検討した。

2. 研究方法

1) 研究対象 中学一年男児。ネグレクト・てんかん・適応障害・学習障害の疑い。幼稚園より不登校傾向で現在養護学校に在籍している。ほとんど通学せず、睡眠リズムの乱れがある。祖母や姉に連れられ何度か受診しているが継続せず、服薬に対しても拒否的。父、母、姉、母方の祖母との5人暮らし。父母は家庭のことに無関心。主に祖母と姉が家事、育児を行っている。

2) 研究期間 H19.6~H19.10

3) 分析方法 介入の経過記録をデータとして、「家族役割」「エコマップ」の変化から質的に内容分析を行う。

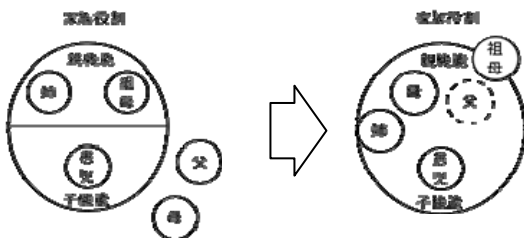
4) 介入方法 両親が本来の親機能を果たせるように、母親を「家族役割の外」から「親機能」へと方向付けし、姉は自分の問題に直面化できるように「親機能」から「子ども機能」へと方向付けする。祖母は「親機能」から「母親に対する社会的サポート」へと方向付けする。

介入の実際として、以下の4つを行う。

- ①母親に「毎朝患児を起こす」「患児に薬を飲ませる」など「親としての役割」を一つずつ提示。
- ②患児のことに関する相談や治療方針は、必ず母親を通すように各関係機関と統一し、母親に「患児の養育・治療に関する決定権」を定める。
- ③祖母に「母と一緒に料理をする」「簡単な家事から母に任せていく」「患児の養育の援助をする」など「母のサポートとしての役割」を提示。
- ④PSWを中心とした日常的な情報交換、大きな方向性を決めるときにはカンファレンスを開催。

3. 結果

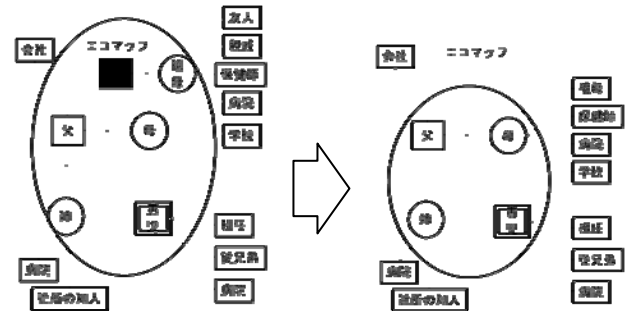
1) 家族役割の変化



介入前、患児は姉を母親のように慕い、祖母に対しては反抗的に接しながらも養育全般を祖母に頼っていた。実の両親は家族に対しての関心が薄く、家族間の交流はほとんどなかった。介入後、患児は母親の促しで服薬し、母親に起こされて学校に行っている。祖母はだんだん家族機能から離れはじめているが、家事全般に関しては現在も祖母が行っており、「家事を行う」という役割は母親に移行しきれていない。姉は、本児を学校やデイケアまで送るなどの役割を維持することで子ども機能に移行しきれず、まだ中間ぐらいに位置している。父親は介入前

まで、家族のことには一切関わっていなかったが、ボーナス支給日に家族を集めたりして、少しずつ家族機能の中に入り始めている。

2) エコマップの変化



介入前の各家族に対する社会的なサポートとして、患児は通学も通院も不定期なため学校や病院とのつながりが希薄。祖母には友人や、医療や学校などの関係機関と強くつながっている。姉は高校中退で無職であるが、患児の治療に関連して病院とのつながりがある。母は幼少時から発達障害があり友人を作れず、家に籠もっていることが多いため社会的なつながりはない。父は仕事をしているが、家庭内では自室に籠もっている。家族成員の社会とのつながりを見ると、それぞれ何らかの形で社会的サポートがあるが、母親だけ社会とのつながりがなく、祖母に社会的なサポートが集中している。介入後は、祖母に繋がっていた社会的サポートが母親につながり、患児に関する報告や相談などは母親を中心に行われている。祖母は、母親のサポートとしては機能せず、批判的な態度を示している。祖母と母親の親子面接も実施したが、祖母が通院を中断してしまったためあまり機能せず。患児のサポートとして、夏休み前には担任と強く繋がったが、夏休みに関連して一時途切れた。服薬や生活リズムが安定したことに伴い再び登校し始めたことで、再度サポートとしての機能を取り戻している。

4. 考察 母親は子どもに対してどのように接してよいのかわからず育児放棄状態であった。また、祖母が母親の役割をとることで母親は家庭内から孤立していた。その中で医療者が母親に対して「母親の役割」を提示し、それを達成していくことで母親としての自信が出てきたのではないかと考えられる。また、以前は患児の情報は祖母に集約していたが、現在患児に関する情報を関係機関から直接聞くことになり、周囲から母親として認められているという実感がその自信を強化させたと考えられる。それに伴い、患児は母親のことを受け入れ始め、母親の促しで服薬や起床をできるようになったと考えられる。

5. 結論 両親の養育力の低さから家庭内の役割モデルは混乱していた。「患児の家族機能を整えるような働きかけ」「患児を取り巻く環境を支援するチームアプローチ」「チーム間のカンファレンス及び日常的な情報交換による連携」といった介入が、母親を中心とした「家族機能の変化」を起こし、それに伴い「患児の変化」を起こした。変化を起こしやすい、変化したい人を中心に家族機能を整えることで家族機能が向上し、それに伴い、その中で育まれる患児の社会適応能力が向上し、変化が起きたのではないかと推察できる。