

意欲のみられない患者の デイケア導入期の援助

外来診療部

○横山 道佳・池ノ内千乃・大崎 しず
池沢 加恵・金子久美子・曾我 美代
今橋 清子・山村 愛子・水間美智子

I はじめに

デイケアは、昼間通院方式の治療形態である。患者が昼間所定の場所に集まり、一定のプログラムに沿って集団生活をし、夜は自宅に帰る。これは精神分裂病患者の治療形態として適切かつ有効なもので、外来通院をしても社会復帰の見通しの立たない人や、再発が予測されているため退院できない人などに社会復帰への道を切り開く治療手段である。当科におけるデイケアでも精神分裂病患者がほとんどを占めている。分裂病患者の特徴として最も多くみられる状態が意欲障害であり、社会復帰を遅らせる大きな問題点である。

今回、無為状態のため社会復帰が困難な患者に対してデイケアを試みたが、なかなか意欲の向上がみられなかったケースについて報告をする。

II 研究期間

平成2年5月24日～平成2年9月27日

III 事例紹介

患者：T氏 25才 男性

病名：精神分裂病

家族構成：父、義母（患者が小学校の時に再婚）、兄2人、弟1人

家族歴：実母と一番上の兄が精神分裂病

現病歴：高校2年頃より欠席が多く、攻撃的で時々被害妄想的な話をするがあった。高校卒業後、東京で予備校、専門学校、陶芸の学校に、入学するが、「周囲が変な目で見ると長続きせず止めていた。被害妄想、興奮状態が強くなり、昭和63年12月帰高後当科受診する。内服治療を開始するが、病識がなく投薬も不確実な為、平成元年1月29日から平成元年3月31日入院となる。入院中、関係・被害妄想、強迫症状があった。退院後は外来通院をしていたが、再び強迫症状の悪化、家庭内での暴力行為があり、平成元年8月22日から平成2年4月15日岡山の精神病院へ入院。退院後帰高し、平成2年4月25日から当科へ通院となり、以後妄想・強迫症状はないが、無為的な生活を送っている。

IV 看護の実際

家で何もせず、無気力な状態で過ごしている為、主治医よりデイケアを勧められ、5月4日から参加

することになった。しかし、T氏からは「デイには来とうない」との言葉が聞かれ、主治医に勧められるから仕方なく来るという状況であった。又、入院中何をしても長続きしなかったことから、今回もすぐに参加しなくなるのでは、という懸念があった。そこで、初めの目標を“週2回、デイケアに休まずにくる”とし下記の事を行った。

- ① 最初は無理をさせず、様子を見ながら最後まで活動に参加できるよう促す。
- ② デイケアに来れたり、最後まで活動できた時など評価し、ほめるようにする。
- ③ 孤立しているときは、グループに入れるように声かけをする。
- ④ あいさつをするように促す。

以上の事より週2回のデイケアには休まず来ることができ、表情も和らいでスタッフに対し話しかけたり、冗談を言う等、打ち解けた態度をとるようになった。しかし、依然としてデイケアが始まるまで外来のソファで寝ていることが多く、時間がきても部屋に入ってこない、活動中もすぐ休みたがる、終了時間まで待てずに帰宅したと、意欲が見られなかった。又、他のメンバーと話すことも気にかける様子もなく、グループ内では孤立した状態が続いた。

そこで、社会復帰の為の具体的な目標を決めることが、デイケア参加への動機付けを強め、意欲の向上につながると考えた。T氏と話し合い、目標を歯科技工師の専門学校への入学におき目標達成の為に現在の無為状態改善を図る必要があることを説明した。そして、デイケアでは具体的に下記の事を実行してもらった。

- ① デイケア開始5分前に部屋に入り、横にならない。
- ② 終了後の椅子の後片付けをする。
- ③ 9月の会計係をする。

以上3つの事を実行してもらったが、①に対しては初め5分前に部屋に入ることができず、スタッフに促されるまでソファで横になっていた。そこで外来に来た時点で守るように促すことにより、時間は守られたが、スタッフが見ていないとすぐ横になっていた。その度、注意をしたり、T氏を気にかけてくれそうなメンバーの協力を得て起きているように声かけをしてもらうように働きかけた。

②③に対しては「なんでそんなことせんといかんが」「(会計)分からんきでせん。いっしょにして」と文句を言っていたが励ましながら促し、できた時はほめるようにした。会計はスタッフに言われなくても気にかける様子がみられ、付いて見ていれば最後まで一人でやることができた。

以前はスタッフ側にしか話しかけなかったが、他のメンバーとスタッフが話をしているところに、話しかけるようになり、調子の悪いメンバーのことを気にかける様子もみられるようになった。又、デイケア後すぐ帰宅していたが、椅子の片付けの後しばらくの間、メンバーの様子を伺うようになった。しかし、決めた目標は歯科技工師専門学校から料理学校、陶芸と簡単に変化していき結局、「何もしたくない」と話していた。そしてスタッフが促すと行動するが、自発的に何かをしようとする態度はみられなかった。

V 考 察

デイケア導入期においては、大勢の中に入って行くための不安と緊張が強く、調子を崩したり、孤立

したり、中断したりする可能性がある。T氏の場合、最初の段階においてスタッフが介入することで、スタッフ側に対し柔らいだ態度がみられるようになってきた。

まずスタッフが患者を受容、承認していくことで、デイケアという守られた集団に馴染めるようになったと思われる。又、デイケアで役割を持たせたことは、他のメンバーと関わる機会が増え、互いの関心も強まることになった。集団内での役割を果たすことは、メンバーから認められ、患者自身にとって達成感を生み自信につながる。そのためにスタッフは患者が必ず成し遂げられることを選び、最後まで続けられるように援助する必要がある。こうした積み重ねが、意欲の向上にもつながるのではないかと考えられる。

今回、T氏に自発的な行動を起こさせるまでには至らなかった。T氏には無為状態の改善という目的でデイケアに参加すると主治医から説明されていたが、理解は不十分で動機づけが弱かった。そのため義務的に来ているといった態度がみられていたのではないかとと思われる。意欲の向上のためデイケアに来る動機付けを明確にする必要性を感じ、社会復帰への具体的な目標を決めたが、T氏のやりたいことが変化してしまい、目標を定めることができなかった。患者にとっても、やりたいことが漠然としたもので、現在デイケアでしていることが何のために行っているのか、十分理解できず、社会復帰の目標と関連付けて考えていくことができなかつたと思われる。デイケアが楽しく思えるようになるまでの導入期においては、動機付けを強めるため、患者自身の社会復帰に向けての目標を段階的に分け、説明を具体的に言い、周囲が根気強く接しあたたかく見守る必要があると考える。

Ⅵ おわりに

今回の事例では患者に意欲を出させることができず、精神分裂病患者の無為状態に対する援助の難しさを改めて感じた。今後もデイケアという集団療法の特徴を活かしながら、社会復帰に向け根気強く援助していけるよう努力したい。

参考文献

- 1) 加藤正明：精神障害者のデイケア，医学書院，1977．
- 2) 高橋つる：精神分裂病患者の基本的看護クリニカルスタディ，Vol.2，№10，1981．
- 3) 山口隆他：やさしい集団精神入門，星和書店，1987．
- 4) 中沢正夫：精神衛生をはじめようとする人のための100ヶ条，創造出版，1977．