Kobe University Repository : Kernel

PDF issue: 2025-05-18

無為自閉傾向にある患者の活動性を中心とした看護の一考察

津田, 紀子
東田, ミツエ

(Citation)
神戸大学医療技術短期大学部紀要,6:119-123

(Issue Date)
1990

(Resource Type)
departmental bulletin paper

(Version)
Version of Record

(JaLCDOI)
https://doi.org/10.24546/80070135

(URL)
https://hdl.handle.net/20.500.14094/80070135

無為自閉傾向にある患者の活動性を中心とした看護の一考察

津田紀子[1]，東田ミツエ[2]

はじめに

精神障害において無為自閉状態は，多くの場合情動や意欲の低下または，幻覚・妄想に関連して起こってくる。このような患者は，自分自身の世界に固く閉じこもり，周囲に全く無関心のように見える。そのため看護者は接触の機会を失い，回避しがちとなる。しかし，看護者は現実の世界に起こるごく普通の出来事を通じて，患者との関係づくりを行なうことで，患者は現実の世界に呼び戻されるのである。われわれは患者に失望せず，自分たちの想像力を働かせて，どんなチャンスをも活かす方法を考える必要がある[1]。今回，無為自閉傾向があり就床がちな患者に接する機会を持った。そして患者の持つ健康な潜在力を活用した動機づけにより患者の活動を喚起できるのではないかという考えのもとに看護介入を行なった。その結果，患者の活動性に良い変化が見られたので報告する。

症　例

患者は55歳の女性。診断名はEmpty-sella Syndrome, ACTH単独欠損症による幻覚・妄想状態。入院期間は1987・3・17～1990・4・7であった。

患者の生活および家族状況：

患者は中学を卒業後，10年間事務員として勤務につき，27歳で結婚した。人柄は明るく，几帳面であった。趣味は手芸と洋裁で華道もたしなんでいた。交友はほとんどなかった。

患者の両親はともに病死しており，夫も患者の入院中に急死した。2人の娘があり，長女は患者の入院中に結婚した。次女は仕事を持っており，将来患者の退院を受け入れるために，長女の隣に引越しした。

現病歴：

1983年5月，1984年12月，1986年1月と3回の意識消失発作と幻覚・妄想状態，夜間徘徊を主訴として1986年6月から1986年10月まで入院。この間の検査の結果上記診断となった。退院後外来にてfollow upしていたが，拒薬傾向が見られ異常行動，無為状態などが目立つようになった。食事も不規則になり拒薬が激しく，家族の介護能力を超えたため再び上記期間入院となった。

患者の状態と経過：

今回の患者への意図的な取り組み期間は1989年5月～1990年2月であった。この期間の患者の状態を中心として以下に述べる。

入院時の状態は「全身に癌がある。」「誰かが訪ねてきている。(娘のことが多い)」「娘が迎えに来ている。」などと幻覚・妄想状態でいつでも退院できるように準備して玄関に立っている事が多かった。「夫とは離婚した。」との妄想があり，家族との対話形式の幻聴に左右された行動が目立っていた。入院後は，これら妄想の表面化が少なくなったのみで精神症状は基本的には変化がなかった。意欲の低下が見られ，荷物を持って玄関に立っている以外はほとんど就床

1. 神戸大学医療技術短期大学部
School of Allied Medical Sciences, Kobe University
2. 神戸大学医学部附属病院
Kobe University Hospital

している状態も，入院時とほぼ同様であった。しかし，玄関に立つ回数は入院時に比較すると少なくなっていた。日常生活状況としては，食事は普通食を毎回ほとんど全量摂取していたが，酢の物やニンジンは癌に悪いという理由で食べないことがあった。清潔に関しては入院時入浴をせず，看護者の促しには，「～が入浴してはいけないと言っている。」「入浴すると癌がひろがる。」などの妄想のため拒否的な反応をしていたが，看護者の積極的な促しにより，隔日に入浴をするようになってきていた。汚れた衣類を清潔なものと一緒にカバンに詰め込んでおり，看護者の強い促しで洗濯していた。他の患者との交流はなく，幻覚・妄想にとらわれているときは表情も険しく，声を掛けても反応がないことがあった。しかし，病棟行事のレクリェーションなどには促しにより参加し，そのときは活動性もあり，表情も豊かであった。入院時よりの治療方針としては，基礎疾患に対して副腎皮質ホルモン剤による血中コルチゾールの充足を図ることと，精神症状に対しては抗精神病薬により安定を図る。出来るだけ外出と娘の面会を促し，現実との接触を図るということであった。しかし，血中コルチゾールは安定した状態を得ているにもかかわらず，精神症状はほとんど変化がないことから，これ以上の改善は望めないのではないかということで家族に患者のいない生活を定着させないよう外泊を繰り返し，家族の受けいれが整った時点で退院させることになっていた。外泊は月一回の割合で実施していた。

この時点の問題として，1）幻覚・妄想に関連する無為自閉傾向，2）無為に関連する日常生活行動の自発性の減退，3）自閉傾向に関連する社会的孤立，4）家族の患者受け入れ困難に関連する外泊計画の実施困難が挙げられた。従って，患者の無為自閉傾向の改善を看護の優先課題にする必要があった。

看護の目標とその結果：

無為自閉傾向にたいする「看護アセスメント」と「看護介入」「期待される結果」を表1に示

表1．無為自閉傾向に対する看護アセスメントと看護

アセスメント	看護介入	期待される結果
幻覚・妄想と意欲の減退による無為自閉傾向、感情の平板化 華道の経験（未生流の師範） 花や木の名称をよく知っている 外出時など「バラがきれい」「緑がきれい」「此花は何かな」など豊かな情緒を伺わせる反応がある	・季節や自然を話題にし関心を引きだす ・窓から見える木の名称を教えてもらい話題にする（アカシヤ、ポプラなど） ・散歩を勧める（季節の花を見に行く、ブドウの出来具合を見に行くなど動機づけをする）	・幻覚・妄想のない世界で現実検討ができる ・情動の表出が豊かになる ・看護者との関係を発展させる ・他の患者との交流を持つ
自閉による社会的孤立 主婦、料理は好き 病棟行事（レクリエーション）には促しで参加しそのときは、自発性のある活動が見られる 看護学生が隔週に開くミニ喫茶* に関心を持っている	・ミニ喫茶のメニューを患者に相談し好みのものを加える ・看護学生と一緒に買い物に行くことを勧める ・ミニ喫茶の下ごしらえや調理のうち患者が安心して出来る分野を用意し看護者と共に最後まで仕上げられるようにする	・主婦としての役割の現実的感覚を反映する ・自己表現をする ・社会との相互作用を体験する
無為自閉からくる就床傾向（自己の世界にひきこもっているか傾眠している） 就床中は仰臥位で身体を固くしている 体重が入院時49Kgから55Kgに増加しており患者自身もそれを気にしている	・ストレッチ体操を毎日1回行なうよう勧める（背伸び・側腹伸展・腰ひねり運動の簡単な3種類を選び看護者が一緒にする） ・看護学生や同室者と共にできるようにする ・身体を柔軟にし体重増加を防ぐという動機づけをする	・筋肉を伸展させることによる爽快感を得、リラックスする ・生活に変化を持つ ・看護者との関係を発展させる ・他の患者との交流を持つ

＊ミニ喫茶とは看護学生が実習の一環として精神科病棟内で患者と共に2週間に1回開く仮の喫茶店のこと。

した。これは，患者が少しでも無為自閉傾向から脱し，現実に目を向けることができることを目標とした具体的な計画である。

次にその内容と得られた結果について述べる

1）散歩について

雨天の日を除いてほぼ毎日散歩を促した。病棟の日課から，午後2時頃に実施することが多かった。患者はこの時間はほとんど毎日就床中で，妄想に浸っているか，傾眠中か，熟睡しているかのいずれかであった。妄想のある時は「散歩に行きましょう」と直接その主題に入っても「娘が行ってはいけないと言っている」などの理由で拒否することがあった。このようなときは，声かけとスキンシップにより現実に返した後，表1のごとく自然の変化を見ることを目的にして動機づけることにより熟睡していて起きない時以外はスムースに応じた。散歩中は表情も豊かで，自ら外泊中に散歩をしたことを語るなど現実的な反応が見られた。また，出来るだけ他の患者も誘うよう心掛けることにより，同行の患者に関心を示し始め，「今日は一人？」などの反応が見られるようになった。

2）買い物・調理について

ミニ喫茶の買い物を2週間に1回計画した。患者が関心を示したメニューを取り入れその材料を買うことを目的にした。この動機づけにより買い物に誘うことができた。この時は，患者に相談しながら買い物をするようにし，「これは高いね」「こっちのほうが大きい」など主婦の感覚を反映した反応が見られた。調理は白玉粉のダンゴが好きで，これを作るときは必ず表1の方法を活用し参加してもらった。その他ケーキの飾り付けなども時間はかかるが丁寧にできた。最初は「しません，だれか別の人に言って下さい」と拒否的だったが，回を重ねるにしたがって促しにスムースに応じるようになり，「きれいにできたね」などの喜びを表現するようになった。

3）ストレッチ体操について

隣のベッドの患者が実施していた中から3種類を選択し看護者が一緒に行なうようにした。最初はあまり関心を示さなかったが，表1のような動機づけにより患者が就床していて開眼している時，傾眠中でも呼びかけにすぐ反応する時は応じることが多かった。継続していくうちに患者のほうから待っている様子が伺えるようになった。例えば看護者の都合で数日間促しができないと，「久し振りですね」との言葉が聞かれた。また，「こんな体操も加えたらどうかな」と自発的に他の運動を加えるなどの行動も見られるようになった。この時は表情も豊かでリラックスしていることが伺えた。一人で自発的に実施するには至らなかったが，看護学生や他の患者を交え多数で行なうことは出来るようになった。

考　　察

無為自閉傾向にある当患者に積極的な活動への動機づけをして患者の活動性に良い変化を得たことは，患者が慢性化への経過をたどっている時期であったことと，タイミングの良い動機づけが出来たことによると考える。Joan J. Kyes[2]らは，動機づけの概念を“動機づけられた活動とは適応するときにはらう努力の一部分として主体によって（理論上）知覚されうるものである。”としている。このことから，活動の適応価値は少なくとも理論的には知覚されうるという条件を含まなければならない。今回の各場面における動機づけに対して，相反するものへの内的葛藤が見られた時，娘との妄想世界での対話によって拒否という行動を起こしていたと考えられる。患者が必要としている事や，関心を示している事から動機づけてゆけば，患者にその価値が理解され活動を喚起することができるといえる。当患者の場合，季節感や自然に対する豊かな情緒が健康な側面として見られ，それが患者の「ゆとり」[3]となっていた。これを無理に使いはたしてしまうのでなく，興味あることから動機づけをし，自分の意思で行動できるような働き掛けが効果的だったといえる。慢性精神疾患患者のリハビリテーションは，患

者の自我の強さを動員しながら，健康面の潜在力を開発するのと同時に，病気をいかに調整するかにかかっている[4]。この潜在力とは，患者が以前活用していた才能や技術または興味などである。当患者の花や木に対する興味や料理の能力はこの潜在力である。ミニ喫茶の買い物をし調理をすることは，“作業”と同時に“レクリエーション”を兼ねていた。これは中井氏[5]の言う「お祭り」的な要素を含み，その中で出来上がりを喜びあい，達成感が得られるよう動機づけたことが無理のない患者の行動を引き出すことに役立ったのではないだろうか。また，ストレッチ体操を開始することができ，自発的に実行するまでには至らなかったが，患者の生活の一部として定着したことも，太ることへの気掛かりとう患者の健康な側面から動機づけのタイミングを得た結果であった。患者が看護者と一緒にすることを待っているという場面は，看護者と患者の人間関係を発展させるものであり，看護者が患者に関心を持ち続けサポートしてゆくことの必要性を示唆していると考えられる。

Orem[6]はセルフケアについて，生命，健康および安寧を維持するために，各個人が自分自身のために実施する実践活動であると定義している。そして，バランスのとれた孤独と社会的相互作用を提供することができれば，治療的セルフケアになり自閉などのパーソナリティの損傷を防止できるといった事を述べている。看護者はこのセルフケアを積極的に支援する必要がある。当患者の場合，看護者は散歩や買い物を通して社会との接触を図り，調理やストレッチ体操から個人の潜在力を引き出し発展させる状況を作っていった。その中で患者が人との幻覚・妄想にとらわれない現実的な交流や社会的な暖かさを体験し，集団の一員としての喜びを感じる事ができたことがセルフケアへの支援として有効であったといえる。

おわりに

無為自閉的傾向の患者の活動を喚起するには，患者の潜在力や健康な側面を活用することが肝要である。これらに動機づけられた行動は持続し患者の自立への足掛かりとなる。また，それは看護者と患者の現実の世界における関係を発展させることに役立ち，精神科看護のポイントであるとも言える。

謝　辞

今回の取り組みにあたり御協力頂いた，神戸大学医学部附属病院精神科看護スタッフの方々，本学看護学科6期生に深く感謝致します。

文　献

1. Joan Burr, Una V. Budge, 福崎哲他訳：精神障害者のための看護　医師薬出版株式会社，1981，P.134
2. Joan J. Kyes, Charles K. Hofling, 外口玉子他訳：患者への新しい接近法　医学書院，1978，P.69
3. 中井久夫：分裂病者における「焦慮」と「余裕」精神医学の経験第2巻　治療　岩崎学術出版社，1985，P.24
4. G. W. Stwart, S. J. Sundeen, 川野雅資訳：慢性精神疾患患者のケア　精神看護学Ⅱ（樋口康子他監）医学書院，1986，P.822
5. 中井久夫：絵画活動　前掲書，P.257
6. Dorothea E. Orem, 小野寺杜紀訳：オレム看護論　医学書院，1980，P.18

Report of Nursing a Patient with Abulia and Autism

Noriko Tsuda[1] and Mitsue Higashida[2]

ABSTRACT : A patient who was diagnosed as symptomatic psychosis with paranoid state was nursed. This case was a 55-year-old woman who had been in hospital for about three years. She had marked social isolation and withdrawal caused by delusions. It was considered that if we gave her relevant motivations, she could become more active. Therefore, nursing interventions were planned from the viewpoint of the assessment of the patient's interests and social roles in her life. We also practiced nursing interventions while taking a walk, cooking and doing stretching exercises with her. As a result, we found that her expressions and behaviors became slightly active and the nurse-patient relationship was much improved. It is suggested from these results that proper planning should be recommended for encouraging the patients with abulia and autism to participate in various activities.

Key Words : Relevant motivations,
Social isolation and withdrawal,
Paranoid state,
Nursing intervention.

1 School of Allied Medical Sciences, Kobe University
2 Kobe University Hospital