

## 先入観が働きかけを阻害していた患者へのアプローチ 洗濯指導をきっかけとして6年振りに外泊が実現した一事例

遠田 美枝子<sup>1)</sup> 吉田 アヤ<sup>1)</sup> 小川 利子<sup>1)</sup>

42歳男性の受動的な慢性分裂病患者で6年目の入院生活であり、毎日、無為好褥に過ごしていた。看護婦が働きかけても調子が悪いと目をパチパチさせ、返答できず、入床している事が多いため、あきらめて、何を声かけても無駄という先入観を知らず知らずに抱いてしまい、看護の働きかけが遅れていたケースであった。そうした中で長期的な予測で余裕を持って関わり、患者のペースで働きかけた結果、入院生活が改善し、よい結果がもたらされた。

### はじめに

長期入院の慢性患者は、無為好褥的に過ごしていることが多く、関わりを持つ事が難しい。そのような患者との関わりを築き更に信頼関係を深め、セルフケアを促進させ、生活意欲を向上させるために生活指導は重要な看護援助と言われている。

今回、取り組んだ患者は、6年目の入院生活であり、看護者や他患者とは、ほとんど関わりを持たず毎日、無為好褥に過ごし、調子が悪いと看護者が働きかけても、目をパチパチさせ、返答せず入床していることが多い為、私達は、あきらめて何を声かけても無駄と言う先入観をもってしまい働きかけが遅れていたケースである。そうした中で、洗濯指導を働きかけた結果、リースから自己洗濯ができるようになり、それをきっかけとして、入院以来初めての外泊が実現可能となった、一事例を報告する。

### 研究期間

1994年6月27日から1995年2月28日まで

### 患者紹介

氏名 K. H氏 男性42歳

診断名 精神分裂病 (初診 1976年6月)

入院歴 1982年9月から1985年7月(当科)

1985年12月から1988年9月(当科)

1989年6月から現在に至る(当科)

職歴 1976年大学卒業後、食品会社に8ヵ月ほど勤務するが発病し自宅に戻る。

家族背景 両親(農業)同胞3人(姉 嫁いで東京在住、弟 独身で東京在住)

### 入院からの経過

1989年6月入院。入院当初は幻覚、妄想状態が続き保護室隔離による看護。

1992年、精神症状は徐々に鎮静化してくるが、時々不穏状態となり医師より状態不安定にて退院は無理といわれる。

1993年、病状に波があり、入床や、拒食、拒薬が目立ち、レボトミンの筋注をする事もあったが状態の安定しているときは表情も良く、院内単独外出許可、及び小遣金の自己管理も開始となった。

1994年、関わりを持った時点の状態は日中、臥床していることが多く、無為好褥傾向で時々、拒食、拒薬、不眠による廊下徘徊、意欲の減退があり、病棟レクリエーションはほとんど参加しない。1日1~2回の院内単独外出で院内喫茶「ちやいむ」、売店に行き缶ジュースを飲んでくる。

母親の面会が月に1回ほどあるが、他患者との交流はほとんど見られない。

### 看護の展開

#### <看護上の問題点>

- 1、洗濯の能力があると考えられるのに洗濯はリースに出している。
- 2、外泊をしなくても退院できるとしており、入院後一度も外泊をしていない。

#### <看護目標>

- 1、生活意欲が出て、6ヵ月以内に自己洗濯ができる。

1) 厚生連中条病院

## 2、外泊の意義がわかり、1年以内に外泊ができる。

### 〈対策及び結果〉

看護目標1に対して、1日1回は必ず訪室をして患者の顔を見て声がけを行い話し相手になるように心がけると、患者は、看護者に対して比較的話好のところもありジョークも交えて会話も充分成立することができた。そんな会話の中から、患者の思いを引き出し生活意欲を少しずつ向上させることができるよう患者に合わせた働きかけを行っていく事に重点を置いた。

6月27日、衣類管理の自立に向けて、生活意欲を引き出す為に、自己洗濯の必要性を受け持ち看護婦より話をしてもらった。その時の患者の反応は「体の調子が悪く今は無理だ」と言う為「気分がよい時でよい」と患者のペースで良いことを強調するようにした。この時点から長期的な働きかけが必要と予測し、関わりを持つことにし、次の三点を行なった。

- 1) 月、木曜日の入浴日に看護者が付いて指導する。
- 2) 看護者の指導方法の統一及びアセスメント、プランの記入のためノートを作成しプロセスレコード式に記入、活用を図った。
- 3) 患者のベッド欄に洗濯実施チェック表を下げ、その日できたかどうか○×でチェックを行なった。

6月30日、入浴、洗濯の促しの声がけに対して「今日は調子が悪い」と拒否があるが無理な働きかけはせず、明日かならず洗濯する事を約束する。入浴に対しては必ずするようにと声がけをし、その後入浴する。

7月1日、約束通り洗濯を実施する。患者は「全自動は楽ですね」と感心していた。

7月11日、「洗濯機が空いている」と声がけをするとうすぐ更衣をし洗濯を始めた。洗濯後は、チェック表に○をつけること「嬉しい、リースに出すより自分で洗濯したほうがきれいになりますね」と純粋に喜ぶ姿は、看護者の予想外の患者の一面であった。

7月28日、約1ヵ月が経過して声がけに対して拒否なく洗濯、乾燥、取り込み、整理ができています。今後は自主的にできる事を目標として「今度からはいわれる前にやろう」と話しをした。

8月4日、声がけはしなかったが自分で更衣、洗濯を実施。

8月18日、自主的に小遣金の中から洗濯代を出して早々に洗濯を終了している。

その後から自主的な洗濯ができており、6ヵ月の目標が約2ヵ月に到達できた。

看護目標2に対して、外泊について患者に聞くと、最初は一発退院したいから外泊はしたくないと言って

いたが、退院するには、外泊を繰り返し、段階を踏み準備をしていかなければならないと話す。この点を繰り返し説明していくうちに患者は外泊に行きたいが自信がなくて迷っている状態に変わったため、次の三点を働きかけた。

- 1) 外泊に対して、全く自信もなく、病院にいるのが一番安心だと言うが、外泊もしてみたいと思っている患者の気持ちを大切に、本人と家族に働きかける。
- 2) お盆外泊のチャンスを生かすようにする。
- 3) 医師の外泊許可を伝え自信を持たせる。

8月12日、診察時外泊許可をもらい母親の面会時に8月13日から8月15日までの外泊日程を決める。いつも、院外レクリエーションに誘うとはじめは参加すると言うが当日になると拒否しており、この事から、当日になって拒否するのではないかと看護者の心配をよそに6年振りの外泊をして、特に問題もなく予定通りに帰院した。患者、家族から外泊をして良かったとの感想を聞くことができた。これをきっかけに外泊を繰り返し、退院への足がかりになればと考えている。

2月28日までに4回の外泊をしたが農繁期には家の手伝いをしたり、日中はテレビをみて過ごし、服薬もきちんとしており、特に大きな問題は起こっていない。

外泊については1年以内の実現化を考えていたが意外にも約2ヵ月で外泊可能となった。

## 考 察

6年間という長期入院生活を余儀なくされた患者が、無為好癖の生活の中で意欲を向上させる為の看護者の働きかけによって、入院生活が改善し、良い効果もたらされた。

看護者が初めから長期的な予測で余裕をもって関わり、無理な働きかけはせず、あくまでも患者のペースに合わせてやった事が、負担にならず働きかけを継続させた。

目標の達成が予想外に早くできた事は、患者が退院という目標に向かい、意欲を持ち、努力したことが考えられる。

洗濯指導では、毎日の声がけが、患者に看護者から関心を持たれているとわからせ、自分自信の存在感を持つ事ができていった。

○×式のチェック表では、○をつけられてほめられる事が患者の自信につながり意欲を高めた。

先入観に対しては、受け持ち看護者を中心にチームで関わる中で、あきらめを持たずに働きかけができ、継続した看護ができた。

看護者がバラバラの対応をしないようにプロセスレコード形式のノートに関わりの場面を記録し、振り返り、分析しながら働きかけた事によって患者を迷わせる事なく統一した看護援助ができたと考える。

外泊については、患者のベッドサイドに行き、繰り返し退院に向けての外泊の意義を説明し、患者の外泊の意識を変えることができた。加えて、家族の協力と、お盆外泊のチャンスを生かし、うまく利用できたと考える。

しかし、何よりも患者が自己洗濯できるようになったことが患者に自信をつけさせ、外泊へのきっかけをつかむことができたと考える。

これからの事から、患者への先入観をもつと、患者理解を誤り、働きかけを阻害する事がわかった。そして、生活指導の関わりが、更に患者の理解を深め、自信をつけさせ、看護者と患者の信頼を築くために重要であると考えた。

#### おわりに

長期の入院生活を送ると少なからずホスピタリズムに陥り、無為好癖な生活を過ごす患者が多い。長期入院を余儀なくされている分裂病患者のホスピタリズムを軽減または防止するためにも生活指導の役割は精神科リハビリテーションに重要な課題の一つである。

今回の事例では、病院を安住の地として無為好癖に

過ごしていた患者に、入浴日を中心として自己洗濯を働きかけ、その結果、現在では自主的に洗濯ができるようになった。この事が足がかりとなり、外泊のきっかけもつかみ6年振りに外泊することができた。今後も患者のペースで負担をかけず反応を見ながら退院を目標として薬の自己管理や対人関係、社会性を考慮した訓練が少しずつできるように考えながら根気良く働きかけを継続して行きたい。

#### 参考文献

- 1) 昼田源四郎：分裂患者の行動特性：金剛出版、1989
- 2) 日本精神科看護技術協会『精神科看護学叢書編集委員会』：患者理解と看護援助；メヂカルフレンド社、1989
- 3) 丹下祐子：受動的な慢性精神分裂病患者の看護援助（生活臨床の視点からの事例検討）；精神科看護・第42号75～81、1993
- 4) 中平秋子他：長期入院患者へのアプローチ（訴えない患者との関わりを持って）；日本精神科看護学会誌・第38号493～495、日本精神科看護技術協会、1995
- 5) 原田明美他：長期入院患者の退院を目指した一考察；日本精神科看護学会誌・第38号549～551、日本精神科看護技術協会、1995

## Approach to a Patient for Whose Care was Inadequate Because of a Preconception

— The case of a patient who could live away from the hospital temporarily after being instructed how to do the wash

Mieko Tooda Aya Yoshida and Tosiko Ogawa

Nakajo Hospital

The patient is a 42-year-old chronic schizophrenic male who had been hospitalized for 6 years. He was idle every day, preferring to stay in bed. He did not answer us when we tried to do something or asked him something, but often blinked his eyes saying that he did not feel good. He was in bed most of the time. We unconsciously began to have the preconception that no matter what we said to him would be in vain and that we could not care for him adequately. However, taking a long-term view we decided to care for him without haste, and tried to adjust our pace of care to suit him. Since then his life in the hospital has improved, and the result has been favorable.