自己関連付けによる閉鎖的生活から，安心できる生活を獲得した症例
～ポジティブフィードバックを中心とした関わり～

作業療法士荒井直子

【はじめに】

自己関連付けはあらゆる出来事に対し,自身を関連付ける思考である.これは自尊心や自己効力感の低さに起因し,他者交流の阻害になり得る.自己関連付けや「ここから出して」と離院要求が生じ,閉鎖的生活を送る症例へのポジティブフィードバック(以下PFB)を中心とした関わりについて報告する.

【症例紹介】

70代女性,統合失調症,精神遅滞.S25不登校となり,近隣で子守をして生活.S45会話や食事の拒否,失禁等が生じ当院入院.退院後も幻覚,作為体験等でH13再入院.「私の事？私のせい？」と悲観的な自己関連付けや「ここにいていいの？」と自己否定的な発言あり.結果他者交流はほぼ無く,OTの参加拒否,離院要求が生じた.しかしOTRへの自発的交流や手伝いは可能.学習教室に「頭悪いし.やってもいいの？」と自信はないが唯一関心を示す.MMSE18点,Vitality Index(以下VI)5点,OT参加率15％(H25.1).

【目標】

1期:自尊心・自己効力感を高め,小規模他者関係の構築とOTへの継続的参加.

2期:集団に慣れ,安心できる療養生活を送る.

【方法】

1期:関心を示した学習教室を導入.8人の集団で同レベルの他患の隣にてOTRと実施.満点主義でPFBを反復.手工芸時,30人弱のパラレルな場にてOTRと希望作業を実施.徐々に作業時間を増やし環境に慣れる.

2期:20人弱の高齢者グループ(以下GG)に参加.両期間:準備や片付け等の役割を与え,PFBを反復.

【経過】

1期:学習教室初回時は,注意散漫もPFBに笑顔見せる.徐々に他患や病棟職員に結果を見せる等,交流意欲・参加率は改善.終了後の掃除といった役割に拒否はなく,その後もOTRに手伝いの有無を確認する.手工芸は以前より参加率上昇し,徐々に作業時間も延長.自己関連付け,離院要求は減少するも残存.MMSE18点,VI6点,OT参加率50％(H25.4).

2期:集中した学習や役割の継続が可能.手工芸ではOTR退席後も作業継続可能.時に他患との交流もあり.GGでは学習教室の参加者らの隣にて安心できる場を確保.自己関連付けは「私の事じゃないよね？」との確認に変化し,離院要求は消失.MMSE17点,VI9点,OT参加率66％(H25.8).

【考察】

自尊心・自己効力感の改善には,簡易課題の成功と反復したPFBが有効とされる.そのため,成功可能な役割や劣等感が生じにくい環境下学習の導入とPFBを反復した.PFBに笑顔を見せる事から症例に有効であり,役割の継続や自発的交流,OT参加を助長した.そして学習教室の参加者らとも関係が構築され,大集団でも共に過ごす事で継続的参加が可能となった.結果,自己関連付けは減少,離院要求は消失した.これに伴いQOL評価のVI値も上昇している事から,現生活は以前よりも安心して過ごせるものに変化したと言える.

はじめに

○自己関連付けとは・・・

自分に関係がない物事に対し
自分のせいだと関連付ける

【要因】
①自尊心,自己効力感の低下
②相手との未成熟な信頼関係
③認知障害
④社会的生活経験の乏しさ　など

他者交流の阻害因子になり得る

○自尊心・自己効力感を改善するために・・・

①簡易課題の達成による成功体験の反復
②ポジティブフィードバック(PFB)の反復 等が有効(Tang&Sars-field)

閉鎖的な生活を送る症例に
①②の要素を取り入れたプログラムを実施した

症例紹介

70代女性　接枝統合失調症（IQ43）
S25　小学4年時不登校となり,近隣で子守をしていた
S45　会話や食事の拒否,失禁等が生じ当院初回入院
S58　当院退院するも,別病院の入退院繰り返す
H13　幻覚や作為体験,思考途絶等の精神症状見られ当院再入院

《病棟生活》
- ADLは自立～促しにて実施可能なレベル
- 病棟スケジュールに沿って行動可能だが,促し要する事もある
- 余暇時間は自室で寝ているか,病棟出入口でしゃがんでいる
- どこにいても落ち着かず不安,他患らが怖いと話す
- OTRには自発的交流あり,協力的な行動も見られる
- MMSE(18点),VI(5点),OT参加率(15%)

《OTプログラム促し時の様子(H25.1)》

患者の様子	スタッフの対応
①閉鎖病棟に入るスタッフに表情険しく「出して」と離院要求あり	②「許可がないと出れませんよ」
③(他患の怒鳴り声に)「私のせい?」	④「違いますよ,他の人の事」
⑤「そっか」と,OTRの手を握る	⑥荷物運びを頼む
⑦「あっち行きたくない,怖い」と言いつつ20人弱の他患らがいるデイルームへ	⑧「ありがとう,助かりました.このまま体操やっていきますか？」
⑨OTRの礼に表情硬いまま「どうせ私出来ないもん」と拒否	※その後教えようとしたが,拒否

《介入前の生活のまとめ》

自尊心の低下　　認知障害
自己効力感の低下　　安心できる相手が少ない(OTRのみ)
自己関連付け　　大勢の他患らがいる場が苦手

病棟内で孤立・離院要求の発生・OT参加拒否
【閉鎖的で不安の強い生活】

目標と方法

1期(H25.1～4)

自尊心・自己効力感を高め,小規模他者関係の構築とOTへの継続的参加

①学習教室　目的：自尊心・自己効力感の向上,小規模他者関係の構築
認知機能の改善
内容：8人の集団で同レベルの他患の隣でOTRと音読や計算、数字盤を実施(満点主義)
※症例が関心を示した

②手工芸　目的：認知機能の改善，場に慣れる
内容：30人弱のパラレルな場でOTRと希望作業に取り組む
集団外での作業も可能であることを保証しておく

③役割を担う　目的：活動性の向上,自尊心・自己効力感の向上
内容：経験のある準備や片付け等を実施

2期(H25.5～8)

集団に慣れ,安心できる療養生活を送る

④高齢者グループ　目的：より患者同士の交流機会が多い集団に慣れる
自尊心・自己効力感の向上，認知機能の改善
内容：20人弱の集団にて、回想法やレクリエーション等を実施する
※1期の①②③も継続

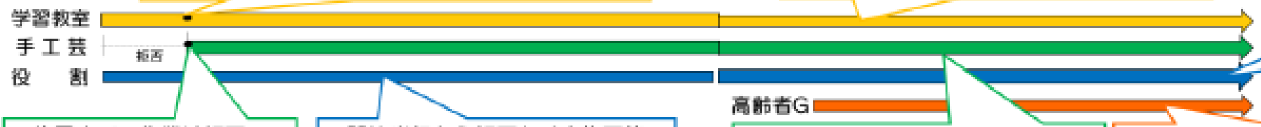
《PFBの使い方》

いつ?頻度は?
- 課題の達成や協力的な行動の直後
- 症例がPFB聞き取り，反応するまで繰り返す

どのように？
- 笑顔でアイコンタクトをしながら
- 何がよくできたのかを明確に
- 以前より良くなっている点は強調する
- 結果は視覚的にも伝える
- 他者も巻き込む

経過と考察

《1期》



- com時は自己関連付けあるが,学習中は集中可能
- PFBに満面の笑み，本人も受容
- 病棟職員や学習教室の参加者に学習結果を見せる

- 集団内での作業は拒否
- OTRと少し離れた席での作業が可能

- 開始当初から拒否なく実施可能
- 徐々に準備や片付けの有無を確認

《2期》

- 終始集中可能
- 自己関連付けは減少し,全くない日も
- 他患とスタッフの会話に自発的に加わる

- 自発的に,準備や片付け等が可能

- 時折,集団内の他患らに話しかける
- OTRの同席なしで単独作業可能
- 個別席を希望する

- 学習教室の他患らの隣に座る
- 協力的な共同作業可能
- 自己関連付けも聞かれず,集団内で過ごせる

評価	初期	1期	2期
MMSE	18点	18点	17点
Vitality Index (VI)	5点	6点	9点
OT参加率	15%	50%	66%
自己関連付け	頻回	減少傾向	減少・とらえ方変化
離院要求	頻回	減少傾向	消失

《介入後の生活のまとめ》

自尊心の向上　　認知障害の改善
自己効力感の向上　　小規模他者関係の構築
自己関連付けの減少　　集団内でも特定の他患らと過ごせるようになった

他者交流が増加・離院要求の消失・OT参加率上昇
【以前よりも不安な様子が軽減された生活】

《病棟生活》
- 自室で過ごす日もあり日差生じているが,デイルームで他患らと過ごす時間が増加
- 不安の訴えは減少

《考察》

簡易課題の選択とPFBの反復,劣等感が生じにくい環境下学習等により, 自尊心や自己効力感の向上効果がより助長された.更に他患を巻き込んだPFBの反復が,集団内での自己評価の向上に繋がり,関係性の構築に有効であったと考える.

《課題》

- 現状態が不安定であり,効果の持続性について検討が必要
- 病棟職員と関わり方について情報を共有する
- 余暇時間の過ごし方の獲得