

患者の対処行動に繋がった長期入院統合失調症患者に対する

看護の関わり方

～行動日誌とセルフモニタリングシートを活用した取り組み～

下田順子^{1)*} 安部貴子¹⁾ 田中翔¹⁾ 山本朋恵¹⁾ 谷口亜紀¹⁾ 平居順子¹⁾ 高間さとみ²⁾

1) 国立病院機構鳥取医療センター看護部 6 病棟

2) 鳥取大学医学部保健学科地域・精神看護学講座

The way of nursing involvement towards a schizophrenia patient hospitalized for a long time that leads to patient coping behavior

- An endeavor that uses behavior journals and self-monitoring sheets-

Junko Shimoda^{1)*}, Takako Abe¹⁾, Sho Tanaka¹⁾, Tomoe Yamamoto¹⁾,

Aki Taniguchi¹⁾, Junko Hirai¹⁾, Satomi Takama²⁾

1) The 6th Ward, Department of Nursing, NHO Tottori Medical Center

2) Department of Nursing Care Environment and Mental Health, School of Health Sciences,
Tottori University Faculty of Medicine

*Correspondence: 鳥取市三津 876 鳥取医療センター6 病棟

要旨

本研究は、精神科慢性期病棟において、「危ない、(尿が)漏れる」という大声での訴えを伴い、自分の希望したことへの行動(対処行動)に移せないA氏に対して、行動日誌とセルフモニタリングシートを活用し、看護師との面接を組み合わせた介入を行い、その経過(自己理解、自己コントロール、自己効力感、対処行動などの変化)と看護師の関わり方の視点を明らかにすることを目的とした。その結果、【できることをアピールし始めた時期】、【自分の恥や失敗を、言語的表出できた時期】、【成功体験による自信と不安の高まりというアンビバレントな思いを抱く時期】、【振り返りと対処方法を発揮できた時期】の4期に経過を分けることができた。各期の看護師の関わり方の視点として明らかになったのは以下の通りである。(i) 受容や、苦痛への理解の共感、A氏の「危ない、漏れる」の気持ちの自己認識に繋がった。(ii) 迷いや考え方への支持は、A氏の気持ちが整理され、対処行動の必要性の理解に繋がった。(iii) 成功体験の称賛や肯定フィードバックは、A氏の希望に対して自己を信じられる感覚の獲得に繋がった。(iv) 持っている力の承認や解決策を共に考える関わりは、A氏の対処行動獲得となり、希望に繋がった。鳥取臨床科学 10(2), 59-69, 2018

Abstract

This study carried out the intervention of using behavior journals and self-monitoring sheets combined with interviews with nurses on Patient A who, accompanied with his loud complaints of, “Watch out, it’s (my urine is) leaking,” in the psychiatry chronic phase ward, could not take action in the way he wished (coping behavior), and aimed to make clear this progress (changes in self-understanding, self-control, self-efficacy, coping behavior, etc.) and the viewpoint of the nurses’ involvement. As a result, the progress was able to be divided

into four periods: [The time period where Patient A began to show what he could do], [The time period where he could verbally express his own embarrassments and failures], [The time period where he held the ambivalent feelings of rises in confidence and uneasiness through experiences of success] and [The time period where he could look back on himself and display coping methods]. The following became clear as the viewpoint of the nurses' involvement in each period. (i) Acceptance and sympathy of understanding towards suffering led to the self-recognition of the "Watch out, it's leaking" feeling of Patient A. (ii) The support towards indecision or ways of thinking organized the feelings of Patient A and led to the understanding of the necessity of coping behavior. (iii) The praise for experiences of success and positive feedback led to the attainment of the sensation of being able to believe oneself towards Patient A's hopes. (iv) The recognition of the abilities one had and the involvement of thinking about solutions together became Patient A's attainment of coping behavior and led to hope. Tottori J. Clin. Res. 10(2), 59-69, 2018

Key words: 精神科慢性期病棟, 統合失調症, 行動日誌, セルフモニタリングシート, 自己理解, 自己効力感, 対処行動, 看護師の関わりの視点; psychiatry chronic phase ward, schizophrenia, behavior journal, self-monitoring sheet, self-understanding, self-efficacy, coping behavior, the viewpoint of the nurses' involvement

はじめに

統合失調症の A 氏は入院期間が約 40 年という長期入院患者である。A 氏は真性包茎、両側水腎症を患っている。真性包茎に対してバルンカテーテルが留置され、その留置の長期化に伴い、ペニス裂傷が起こり、留置困難になり、膀胱瘻造設となった。膀胱瘻造設前後より週 2 回～3 回の頻度で、「危ない、(尿が)漏れる」という気持ちが強くなり、それを大きな声で訴えるようになった。訴えのタイミングによっては日常生活行動に影響が及び、食事が摂れない、入浴や行事に参加できない、自分の希望したことができない現状がある。訴えの要因は精神症状なのか、膀胱瘻チューブ刺激による不快感を表現できないことなのか、新しいことをすることに対して自信が持てないことなのか、不明である。一方、A 氏は「危ない、漏れる」の訴えが治まると、「次の買物外出、院外受診はいつ頃がいいか」と希望や意欲がみられる。また、自分の行動や希望をノートに書き留める行動を日頃から行っているが、言葉で表現することが苦手である。先行研究において中嶋¹⁾は、「行動達成、言語的説得の機会を増やすことは自己効力感の向上に効果的」、「共感的・支持的姿勢で接することは患者の自己効力感を高

め、治療への意欲や積極性を引き出す」と述べている。そこで、A 氏の自己効力感を深めるために、行動日誌、セルフモニタリングシートを活用し、看護師との面接を組み合わせた介入を行ったところ、「危ない、漏れる」という気持ちを持ち合わせながらも、大きな声を出すことが少なくなり、自分の希望したことができる機会が見られたため報告する。

I. 研究目的

A 氏の自己効力感を深めるために行動日誌とセルフモニタリングシートを活用し、看護師との面接を組み合わせた介入を行うことで、その経過と看護師の関わりの視点を明らかにする。

II. 研究方法

1. 事例研究

2. 対象: 精神科慢性期病棟に入院している患者 A 氏. 70 歳代, 男性. 統合失調症の診断, 入院期間は約 40 年.

既往歴: 両側水腎症. 真性包茎にてバルンカテーテル留置していた.

WAIS-III 検査: 全検査 IQ 93 (得意な点: 言葉で理解, 表現すること, 経験から学べる力がある) .