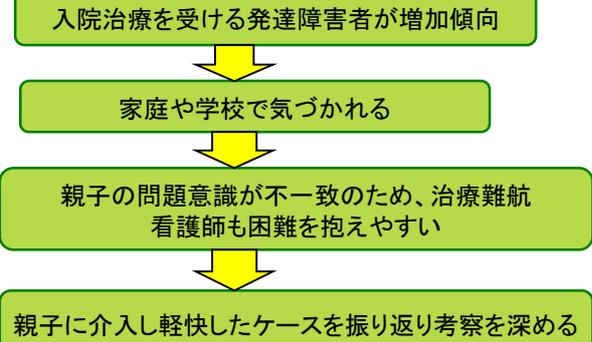


精神科における思春期広汎性発達障害患者の看護

五稜会病院
○本多健太郎、鈴木由美子、八木こずえ

平成23年2月5日
札幌市病院学会

はじめに



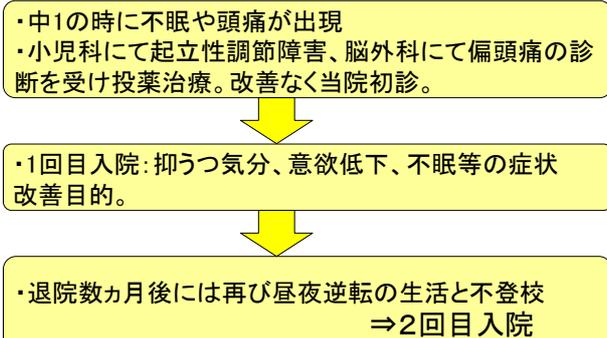
事例紹介

14歳男性、広汎性発達障害、不登校歴1年

広汎性発達障害とは

1. 対人的な相互反応の障害、社会性の障害
2. 言語・非言語によるコミュニケーションの障害
3. 想像力の障害とそれに基づく行動の障害

入院までの経過



親子の入院目的の相違

母親

- ・昼夜逆転を改善し登校できる
- ・ゲーム中心の生活の改善

患者

- ・ゲームを返してもらいたい！
- 入院したら返してもらえる約束！

不一致

主治医の治療方針

- ①生活リズムを整え学校に通学できる。
- ②正確な内服行動を意識し、実行できる。

ゲーム奪還までの関わり(1週間)

本人の認識・行動

- ・ゲーム以外は漫画かDVD
- ・部屋からほとんど出ない、昼夜逆転生活

受け持ちNsの認識・行動

- ・本質的目標の共有やケア関係をつくるのが困難
- ・治療意欲を高めたい！

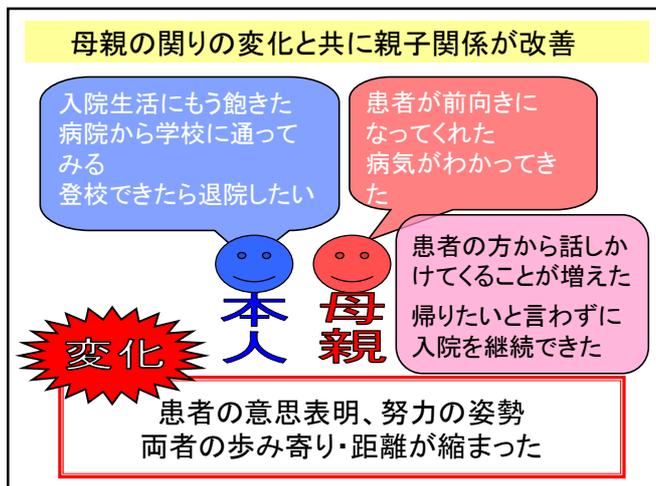
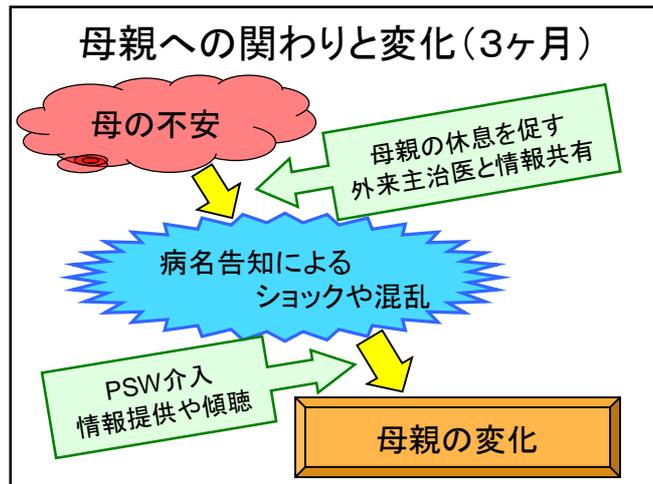
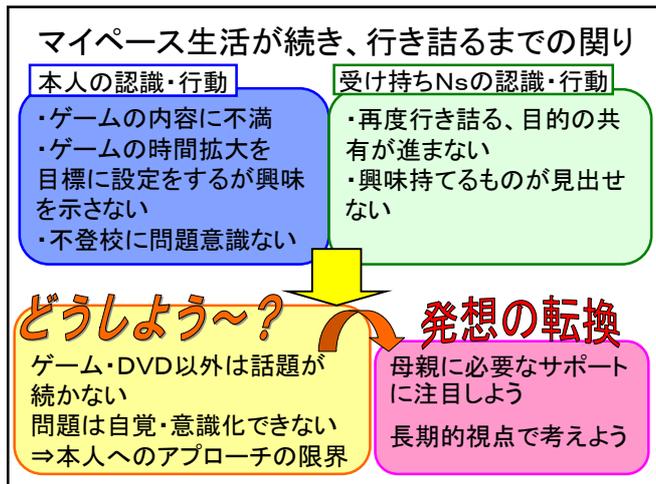
信頼関係構築の工夫



協働目標: ゲームの許可を目指し日々体操を頑張る

目標達成!

ゲームは奪還!しかし...



結果・考察

- 1、社会性の障害による関係性確立や目標共有の難しさが本人へのケアの行き詰まりをもたらしたが、母へのケアに重点を移したことが親子関係の改善につながった。
- 2、悩みを明確化し、親子のニーズを満たされるように方向づけていく家族ケアが重要である。
- 3、客観的な視点を持てるよう家族へ介入することは、理解されづらい障害をもつ患者にとって、変化をもたらす重要な力となる。

まとめと課題

- ・本人の自覚が難しく、周囲からも理解されづらい発達障害のケアにおいては、家族も巻き込んで、生きづらさを緩和する、教育的支援を展開することが課題である。