

## 日本赤十字九州国際看護大学学術情報リポジトリ

タイトル	精神発達遅滞があり母親に対する攻撃性の強い患者が愛着を育む過程
著者	齋藤涼子, 寺本志帆, 柳香織里, 岩本美紀, 大島美由紀
掲載誌	日本精神科看護学会誌, 45(1) : pp 20-23.
発行年	2002.11.17
版	publisher
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1127/00000309/">http://id.nii.ac.jp/1127/00000309/</a>

### <利用について>

- ・本リポジトリに登録されているコンテンツの著作権は、執筆者、出版社(学協会)などが有します。
- ・本リポジトリに登録されているコンテンツの利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用などの範囲内で行ってください。
- ・著作権に規定されている私的使用や引用などの範囲を超える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。
- ・ただし、著作権者から著作権等管理事業者(学術著作権協会、日本著作出版権管理システムなど)に権利委託されているコンテンツの利用手続については各著作権等管理事業者に確認してください。

# 精神発達遅滞があり母親に対する

## 攻撃性の強い患者が愛着を育む過程

島根県 松江赤十字病院

○ 齋藤涼子 寺本志帆 柳香織里  
岩本美紀 大島美由紀

精神発達遅滞

愛着

母子関係

研究目的：精神発達遅滞があり、母親に対する攻撃性の強い患者に対し、全て寛容に受け止める関わりの有効性を明らかにする。

研究方法： (1) 期間 2000年1月31日～2000年11月17日

(2) 対象 H. I 19歳 女性

心因反応 精神発達遅滞 てんかん

(3) 研究方法 日々の受け持ち看護婦の参加記録より、実際に行った看護援助と患者のADL・認知・従順性・母子関係・社会適応の変化について検証する。

研究結果：精神発達遅滞があり、母親に対する攻撃性が強い患者に対して、看護婦が全てを寛容に受け止める関わりをしたことで、患者は真に愛されていると感じ、愛着が形成された。さらに、自分の存在を必要と感じ、認められるようになり、自我機能は強化された。

## I. はじめに

新生児仮死で出生し、精神発達遅滞、てんかんがあり、幻聴幻視が活発で母親への攻撃性の強い患者を受け持った。泣き叫び、暴れる患者を全て寛容に受け止める関わりを続けたことで、患者が愛着行動を取れるようになり、自我機能を強めることが出来たのでここにその関わりの有効性を検証する。

## II. 用語操作上の定義

愛着：主に母子間で用い、子供が人格適応していくために必要な相互のやりとり

寛容：子供の行動に対して寛大で受容した態度

## III. 研究期間

2000年1月31日～2000年11月17日

## IV. 研究方法

日々の受け持ち看護婦の参加記録より、実際に行った看護援助と患者のADL・認知・従順性・母子関係・社会適応の変化について検証する。

## V. 患者紹介

### 1. H. I (以下Iとする) 19歳 女性

心因反応 精神発達遅滞 てんかん

### 2. 入院までの経過

出生時、Iは新生児仮死、頭蓋内出血(左)、精神発達遅滞(IQ=47)あり。2歳の頃からてんかんの治療を受ける。Iは育てにくく手のかかる子供であった。この頃2歳離れて弟、9歳離れて妹が生まれる。母親の愛情は健康な弟妹に向き、Iの養育は祖母が一手に引き受けた。中学校は特殊学級に進み、元々がんびりやであったIは、卒業後も養護学校で寮生活を送ることができた。養護学校卒業後、清掃の仕事についた。Iにとっては能力以上の仕事であった。が、家族はIの困難さに気付かず、とにかくがんばってするようにと叱咤激励していた。祖母の同伴で何とか職場に行っていたが、食欲不振、不眠となる。1月10日職場より帰ると、大声をあげ、被害的言動、興奮が強くなり入院となった。

## VI. 看護展開

### 1. アセスメント

Iは入院当初、看護婦を母親と人物誤認し、暴言暴力が続き、「お母さんに捨てられた」との言葉も聞かれた。また、電気を割る、ベッド上でジャンプする、大声をあげるなど興奮状態であった。そして、窓や天井を見て頷き、急に「シンちゃんとデートする。だから出させて。」と言うなど、幻聴幻視が活発であり基本的な生活ニーズが満たせなかった。

Iは精神発達遅滞、てんかんがあり、その養育は手がかかり困難なものであった。Iは幼い頃から母親の愛情が自分より健康な弟妹に向いていると感じており、また、Iを養育する祖母と母親との不仲などにより、Iは母親に素直に甘える事ができなかったと考える。母親もまた、そのようなIに愛着が感じづらく、養育は祖母中心となった。今回の疾患は19歳の頃発症。これは、激しい感情と不確かさの時期であり、思春期にあたる不安定な時期。この時期に仕事の能率が悪いと職場で厳しくされ、さらに家庭でもしつけを厳しくされたことは、Iの自尊心を低下させ、傷つき体験となったと考えられる。Iは母親や祖母に似た女性や、年配の大人を警戒し、暴力で抵抗しようとした。「私の発作が起こるのは、私がこんな風に生まれて、お母さんが見捨てようと思ったから。」というIの姿を看護婦は、傷つきながらも必死に愛情を求めているのだと捉えた。そこで、Iと母親との愛着関係が不安定なものであったことに注目した。愛着は母子の相互のやりとりで生まれる。泣き叫び、暴れるIと看護婦との間で、愛着の形成を目指し、看護婦はIを常にかわいい存在であり、叱ることなく見守りながら寛容に受け止め、全てを受け入れる関わりが必要である。また、その関わりを通して、Iが看護婦の存在に安心感を覚え、I自身が認められ必要な存在として感じる事が重要である。Iの幻聴幻視などの体験は、脳の器質的障害によるところが大きい。だが、愛着の形成のために寛容に関わる事は、再びIが自我機能を強め、社会適応を促していくと考える。

## 2. 実施・結果

入院時は不穏興奮が強く、外界からの刺激を受けやすかった。「殺してやる!死ね!お母さんが虐待する!」と看護婦、他患者に暴力があったため、大部屋から個室に移室し、マンツーマンで関わった。

具体的には、I が出来る事は可能な限り認め、集中できるように声をかけ、付き添い、必要時介助し、I が食べたいもの、したいことなど興味のあるものからきっかけにむかえるように関わった。その結果、I は次第に元々の生活能力を取り戻していった。4ヶ月を過ぎる頃から、幻聴幻視はあっても ADL は自立に向かった。

認知・従順性の面では、I ははじめ自分以外の他者に対して、拒否的・攻撃的で「離れろ!あっち行ってよ! (年配看護婦に対して) 墓場のパパア、墓場に帰れ!死ね!」といい、殴る蹴るなどの暴力が見られた。I は看護婦を母親と誤認し拒否が強かった。また、I は自分と他人の物の区別がつかず、見境なく物を持ち帰った。看護婦は I にとって危険にならない物は自由に使えるようにし、それ以外のものは視野に入れないようにした。また、他患者とトラブルにならないように元に返した。他患者からの苦情は看護婦が処理し、全面的に I を守った。このような状態が長く続いたが、I には必要な時期として看護婦間の意識を統一した。5ヶ月になると、認知の障害が徐々に修復され、「〇〇看護婦さんだね。」と看護婦を名前で呼ぶことができた。母親との誤認もなくなった。このようなサインを自我の発達と捉え、良い事、悪い事を教えた。これにより、I は自分と他人の区別が付き始め、物取りが減った。

母子関係・社会適応の面では、I の家族面会をはじめ、父親、祖母が中心であった。少しずつ母親の顔も見られたが、I も母親の顔を見ると、「不倫のお母さん帰れ!」といい、興奮状態が見られた。母親も泣きながら帰り、病棟にきてもあまり話さず、洗濯物だけ持って帰ることが多かった。約5ヶ月が過ぎ、一泊の外泊を行ったが I は家から飛び出し、落ち着かなかった。I の状態が落ち着くにつれて外泊を繰り返し行うようになって

いった。I は次第に落ち着いて家でも過ごせるようになり、母親と家で遊んで過ごすことが増えた。I は家での様子を帰院後嬉しそうに話した。母親も I にかわいい洋服を着せ、外観を気にするようになり、家で手伝う I を誉め、喜びを表現でき、次第に面会も増えていった。病棟生活では、6ヶ月を過ぎる頃から、I は病棟の日課に沿って作業療法、レクレーションに参加、詰所で簡単な作業をするようになり、看護婦はその都度出来た事を認めた。I は他患者と共に嬉しい気持ちを表現できるようになっていった。

## 3. 考察

I を個室 (詰所に最も近い部屋) に移し、マンツーマンで関わったことは、看護婦の目が行き届き、様々な刺激や他者など、危険が認知できていない I を守り、I の反応を敏感に捉え、適切に対応するのに役立った。

ADL に関しては、I の出来る事は認め、必要時介助することで、I の基本的ニードが満たされ、自立に向かった。その体験を通して、I が安心感を得て看護婦との信頼関係を築くきっかけになったと考える。

I は器質的障害があり、母親が自分より弟妹をかわいがっていると感じていたこと、祖母と母親の不仲、就職してから職場、家庭でも厳しくされたことなど、様々な傷つき体験があった。精神発達遅滞もあり、感情や対人関係面に対しても未熟な I は、サポートも受けられずに心因反応となって現れたと考える。ポウルビーは『子供は母親という存在が「心の安全基地」である…不安になったときやエネルギーを補給するためには戻ってこられる「心の安全基地」が必要なのである』<sup>1)</sup>と述べている。看護婦が常に I のそばにいて存在を認め、I の全てを受け入れ、寛容に関わり続けたことで、I の「心の安全基地」となり、愛着の関係が生まれた。そこから I は安全感・安心感を感じ取り、自発性や自尊心が育まれたと考えられる。

この頃の I は自我が芽生え、欲求のままに行動していたが、看護婦が向き合いながら、して良い事、悪い事を繰り返し伝えた。I の欲求行動に厳

しくすることは、Iにとって不快な体験である。しかし、それを体験することで、従順と反抗などの相反する衝動・感情の学習をし、感情コントロールが出来るようになっていったと考えられる。

母親に対して入院時は拒否的・攻撃的であった。次第に興奮状態も落ち着き、Iは自分以外の他者を受け入れられるようになり、母親は外泊を繰り返す中でIの良い変化を感じ、Iと一緒に過ごす中でこうなってほしいという母親的な気持ちが高まっていった。このことは、お互いに少しずつ愛着行動が取れ、両者の距離が縮まり、母子関係が修復に向かったといえるのではないか。

Iが病棟の日課に沿って作業療法、レクリエーションに参加出来るようになったことは、Iの社会性が向上したのだといえる。また、その過程で看護婦がIを誉め、認めた事でIの自尊心が高まっていったと考えられる。

それから、Iは脅威の体験がフラッシュバックのようによみがえり、興奮状態が見られることがあったが看護婦を求めることが出来た。これは、Iが看護婦を看護婦として認識出来たということであり、愛され守られていると感ずることが出来たからだといえる。

## VI. まとめ

今回、精神発達遅滞があり、幻聴幻視が活発で母親への攻撃性が強い患者に対して、看護婦は患者の全てを寛容に受け止める関わりを続けた。その結果、患者は真に愛され守られていると感じ、愛着が形成された。さらに、自分の存在を必要と感じ、認められるようになったことは自我機能の強化につながった。よってその関わりは有効だったといえる。

## 引用文献

- 1) 武井麻子：精神看護学ノート,医学書院,  
p 19,1998.

## 参考文献

- 1) 久保田まり：アタッチメントの研究,  
川島書店,1995.
- 2) 日本精神科看護技術協会編：  
精神科看護の専門性をめざして,  
法規出版,1997