

39 高次脳機能障害を有する方々の家族支援

—小グループによる心理教育プログラムの開発—

病院 医療相談開発部 土屋和子 四ノ宮美恵子
研究所 障害福祉研究部 相良(鳴野)麻里子

1. はじめに

当院では3ヶ月に2回(今年度は毎月)、参加家族10~20名で、講義と話し合いによる家族学習会を実施している。しかし、継続しているうちに、集団が大きいので十分に話せない、話しにくい、家庭内での立場が違うので参加者が共感できにくいなど、大きな集団より小さな集団での話し合いを望む、心理的混乱が強く感情や事実を整理しきれない一部の参加家族の存在が明らかになった。そこで参加者の属性が等質で構造化された少人数のグループによるプログラム開発が必要となった。当院心理では、一昨年度より高次脳機能障害を有する家族に対し小グループによる心理教育プログラム(以下、小グループ学習会と記す)の試行を開始した(第20回、第21回業績発表会予稿集参照)。今年度はこれらの試行結果をふまえてまとめたプログラムについて報告する。また実践結果より今後の課題を展望する。

2. プログラムの概要

1) 学習のねらい:平成15年4月から平成16年7月まで実施した小グループ学習会の参加者の語りを、KJ法に基づきカテゴリー化した(第21回業績発表会にて報告)。これらのカテゴリーから家族の支援ニーズを整理した。それらの支援ニーズに基づき、以下の3つの学習のねらいを設定した。(1)発症により混乱している事実を整理し自身の感情に気づく。(2)高次脳機能障害を理解し適切な対応法を学ぶ。(3)家族の関係性や家族を取り巻く人々との関係性の変化に気づき、新たな関係性を構築するための役割について考える。また、各回終了後、参加者にPOMSを実施した結果、緊張・不安、抑うつ、怒り・敵意、混乱の尺度で高いT得点が見られた。しかし、参加者自身から心身の不調が語られることはあまりみられなかった。このことから、参加者は自身に心身の不調があるにもかかわらずそのことに気づく機会の少ないことがわかったため、学習のねらいに、(4)自らの心身の状態に気づき心の健康を考える、を加え、1クール全4回のプログラムを構成した。2)プログラム策定上の留意点:(1)参加型プログラムで主体的な参加を促進する、(2)参加者に気づきを促すワークシートを考案し使用する、(3)参加者は等質な属性をもつ固定メンバーで1クール4回全ての参加を原則とする、(4)1グループの参加者は2~4名とする、(5)参加者と職員が1対1で行う作業や参加者同士の話し合いの時間を設定する、(6)各回の終了時に振り返りシートを実施する。3)プログラムの手続き:プログラムの手続きを表1に示した。

3. 実践結果と今後の課題

ねらいの達成度についての家族の自己評価結果および感想から、当初設定した小グループ学習会のねらいに関してはプログラムの終了時点では概ね達成されたと考えられた。さらに、同じ障害を有する家族同士の交流による共感体験・カタルシス効果などの少人数によるグループ・プログラム特有の効果もあることが明らかになった。このように本プログラムは参加家族に対する心理的効果があることが明らかになったが、今後は家族のみならず、患者本人の行動変化という観点からも効果測定を行うことが課題であり、現在、追跡調査を実施している。

表1 プログラムの手続き

回	学習のねらい	手続き
第1回	患者の発症・受傷により混乱している事実を整理し、家族自身の感情に気づく	<ol style="list-style-type: none"> ① 今回のセッションの目的の説明。 ② 職員・家族メンバー紹介。 ③ 家族メンバーと職員がマンツーマンで作業。家族に、患者の様子と家族の感情とを、受傷・発症直後、受傷・発症前、現在、という順に語ってもらい、職員がシートに記入。 ④ シートの内容を各家族メンバーが発表。その後、全員で話し合い、家族メンバーが現状をどのようにとらえているかを明らかにする。 ⑤ 職員によるまとめと次回のセッションの説明。 ⑥ 本セッションに参加しての感想の発表。 ⑦ 振り返りシートの記入とPOMSの実施。
第2回	高次脳機能障害を理解し、適切な対応方法を学ぶ	<ol style="list-style-type: none"> ① 今回のセッションの目的の説明と前回の振り返り。 ② 患者の最近の様子や気づいたことを話し合う。 ③ 職員が、家族メンバーの話を気づきカードに記入し、模造紙に貼り込む。 ④ 職員が、パワーポイントを用いて高次脳機能障害についての講義を行う。 ⑤ 家族メンバーが、講義を参考にしながら、気づきカードを症状別（記憶障害、注意障害、遂行機能障害、情動行動障害）に分類する。 ⑥ 分類したカード全体を見ながら、各家族メンバーが患者の状態について発表する。 ⑦ 全員で、対応方法について話し合う。 ⑧ 職員によるまとめと次回のセッションの説明。 ⑨ 本セッションに参加しての感想の発表。 ⑩ 振り返りシートの記入とPOMSの実施。
第3回	家族内の関係性や家族を取り巻く人々との関係性の変化に気づき、新たな関係性を構築するための役割について考える	<ol style="list-style-type: none"> ① 今回のセッションの目的の説明と前回の振り返り ② 家族メンバーと職員がマンツーマンで作業。患者を取り巻く人間関係を、現在、受傷・発症前別に、関係性マッピングシートにマッピングする。 ③ シートの内容を各家族メンバーが発表する。その後、職員も交えて話し合い、受傷・発症前後の関係性の変化を明らかにする。 ④ 家族メンバーと職員が再度マンツーマンで作業。これから（例：来年）こうなってほしいという関係性を、マッピングシートにマッピングする。 ⑤ シートの内容を各家族メンバーが発表する。 ⑥ これからこうなって欲しいという関係性の実現に向けての方策を全員で話し合う。 ⑦ 職員によるまとめと次回のセッションの説明。 ⑧ 本セッションに参加しての感想の発表。 ⑨ 振り返りシートの記入とPOMSの実施。
第4回	家族が自らの心身の状態に気づき、こころの健康を考える	<ol style="list-style-type: none"> ① 今回のセッションの目的の説明と前回の簡単な振り返り。 ② 受傷・発症前の患者の状態を基準としたときの、受傷・発症時、急性期病院退院時、当センター病院入院時、当センター病院退院時、現在、発症から2年後の患者の状態を、ポイントイングする。 ③ 職員によるフィードバック <ol style="list-style-type: none"> 1) 現状認識の必要性について 2) POMSの結果の呈示による、家族の心身の状態に関する情報提供 3) 継続的な家族への心理的サポートの場を確保する必要性について ④ 今後どのように心理的サポートの場を確保すればよいかを、全員で話し合う。 ⑤ 職員によるまとめと本プログラムの意図の説明。 ⑥ 本セッション及び本プログラムに参加しての感想の発表。 ⑦ 振り返りシートの記入とPOMSの実施。