

親子関係と小児心身症の成立及びその対応

南 部 春 生 (聖母会天使病院小児科)
卯 月 勝 弥 (")
沢 田 博 行 (")
福 山 桂 子 (")
田 口 裕 一 (")

1. 研究目的

日常の一般小児科臨床は感染症の患者で占められているが、この中に所謂心身症を思わせる患者の割合が次第に増加し、その要因の解明、対応に戸惑いを感じる昨今である。しかし小児科医はこれらの問題に積極的に耳を傾け、適切な援助を行うことが必要で、特に親(母)を通して間接的に、又患者自身に対して直接的に関り合うことが急務であり、そのためには症例の積み重ねに努め、問題解決のための現実的・臨床的方法を模索するのが本研究の目的である。

2. 研究の対象

昭和56年1月以降4年間に天使病院小児科外来を受診した心身症もしくは心身症と思われた患者を対象に、外来もしくは入院の上で面接を繰り返し、問題の解決に努めた。

3. 面接のすゝめ方

初診時には主訴を中心に簡単な病歴の聴取と関連する検査を行い、2回目から詳細な面接を行っている。1人に要する時間は平均11時間以上で、症例によっては全部を把握するのに2-3回を要し、又指導の影響、効果の評定のために2週間~3カ月間隔に再来を促し、面接を繰り返すことにしている。

4. 問題歴の聴取

主訴、同胞数、年令差、出生順位、父母の年令、職歴(母の職業)、両親の同胞数、出生順位、生い立ち、性格(自分で感じる)、家族構成、環境の変化、分娩・出生の状態、その後の罹病傾向、母親の病気の有無などを聴取し、その上で1)生後12カ月間の運動発達(粗大、微細、言語)、栄養(母乳、人工、離乳食)、睡眠、排泄、泣く子どもとの関り合い、育児不安の有無などを記憶する限り聴き正し、2)急ぐ育児か、ゆったり育児

か、又放任的であったか、3)生後1~3年では「良い子」「悪い、手のかかる子」か、4)幼稚園、保育園、さらには学校生活での先生の評価も含めて聞くことを重点に、親と医師ともども理解を深めるように努める。

5. 研究内容、まとめ方

1) 子どもに影響する親(母)の要因の把握

2) 面接より得た情報から親(母)と子の間の接触欠落(精神的、物理的、無意識的)時間の検討を行い、親の確認を深める。

3) 親が子に期待している母子分離と、子どもの出している分離障害(離れたくない、甘えたい、わがまま、その他のサイン)を検討し、これを基に症例毎に接触幼児化の必要性を考え、治療方針を決定する。

4) 幼児性接触、つまり親が子どもを優しく受容するべく努力をしてもらうことから治療は始まるが、子どもの意識水準に合わせ、生活習慣である運動(遊び)、栄養、睡眠、排泄での関り合いを少しずつ変容すること、なおかつこれが継続的に、安定していることにより子どもの不安が解消され、心身症的症状の改善が期待されることを体験症例の中で展開、積み重ね、これを広く一般小児科臨床の中で実施応用出来るよう計画している。

昭和58年度研究成績

頻回の面接を必要とした心身症もしくはそれを思わせる患児100例について検討した。

1. 子どもの出生順位は男女に関係なく1人っ子、第1子が多く(66%)、母子家庭4件、複合家族は24件であった。

2. 母の出生順位は末子が49%と多く、就職率は21%であった。

3. 母と子の接触欠落時間を客観的・計量的に判

断することは至難であるが、物理的・精神的欠落を相互理解して検討した結果、最重症のものは29%に及び対応に苦慮を重ねた。

4. この接触欠落時間から対応の方針が決められたが、その基本は子どもの立場に沿った生活習慣

(遊び、栄養、睡眠、排泄)の幼児化、体験の仕直しに十分な時間をかけ、母子分離不安の解消に積極的に努め効果を得た。

5. 今後は症例の重ね対応の効果をまとめたい。