

トータル・ケアの一側面 —— クリニカルサイコロジストと 学校・社会との連携 ——

(分担研究：小児慢性特定疾患における total care の役割とその具体的推進法)

米 山 こずえ ●
辻 敦 敏 ●
加 藤 精 彦 ●

要約：健康問題を考えるとき対象となる心身について、トータル・ケアの見地から、精神衛生・心理的ケアを行っている中からの提案と、試み、そして実践の研究報告を行った。第一は、「病気をもった人間」の治癒を考え、心理的ケアを施す際、患児が生活する学校や地域社会と病院の機能が連携活動していくことが重要であるという実践報告。第二は、「精神衛生健康診断検査」の実施と、この定期健康診断に向けての提案として、今回行った試みの結果について研究報告するものである。

見出し語：・健全な精神の維持・病院と学校・社会との連携・精神衛生健康診断検査・定期健康診断

<研究方法> 第一項の医療側が学校・社会と連携を持つという研究では、その対象となるケースは、病院を受診し、器質的疾患は否定されたが、心理的ケアの必要である患児、また、慢性疾患を有する患児で心理的治療も必要な患児達である。これらのケースに対して、一対一の対面法によるカウンセリングを行い、ケースによっては、フィンガーペインティングや箱庭療法などのプレイセラピー等の方法を用いた心理療法を行った。この中心的なカウンセリングを行っていく際、必ずどのケースについても一度は学校担任と連絡を取りかわした。

第二項の試みに行った精神衛生健康診断検査の方法は、県下小中学校の各々1校に対して、「田研

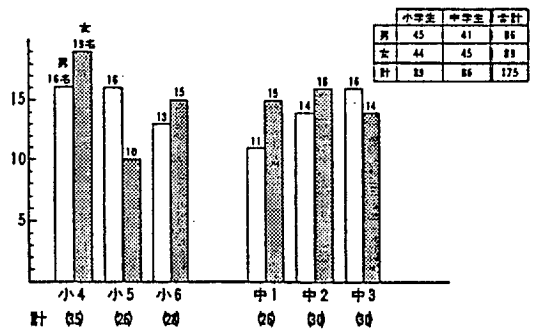
式親子関係診断テスト」を母子間に実施した(図1)。

精神衛生健康診断検査の試み 図1

対象 県下, 小中学校, 各々1校

方法 田研式親子関係診断テスト

(母一子間のみ)



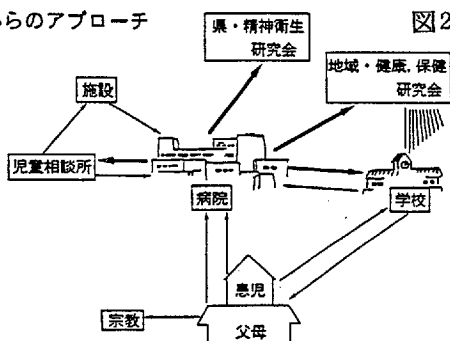
・山梨医科大学小児科 (Dep. of Pediatrics, Yamanashi Medical College)

検査適用範囲の小学校4年生以上の各学年1クラスづつを選び、児童・生徒に対しては学校で一斉に行い、母親に対しては生徒に持ち帰ってもらい自宅記入の方法をとった。小中学校あわせて199組に対して検査を行い、解答に付け残しのなかった分で、母子共そろって回収することができた175組：88%を対象とし、解答結果を統計的に処理し、 χ^2 検定を用い検討を行った。

<結果及び考察> 第1項について、精神衛生・心理療法を行っていく過程で、必然的に行なわなければならなかった、学校との連絡の取り合いが、現在では患児の学校や地域社会との緊密な連絡網となって広がっており、トータル・ケアの一側面である医療の心理的トリートメントの分野では病院と患児の社会生活現場との連携が非常に重要なポイントになりうるということを日毎に痛感してきている。

患児の症状の訴えは親が代弁することもあり、また、一面的で、一方的な訴えであるというケースもこれまで多く経験した。この様な時、患児の学校での様子を担任と養護教諭から情報入手したこと等が契機になり、現在では、学校や地域社会と、病院との相互作用的な連絡網を定着させ、さらにこれらのシステム化に努力している。現時点での病院機関の中の臨床心理サイコロジストと地域との医療システムの連携を模式図により説明する(図2)。

医療からのアプローチ



前述の学校との連携については、医療の側からも病的な状態についての説明と、学校での患児の取り扱いについての注意やアドバイス等を返答することができ、学校側の心配を緩和することにも役立っている。全人性を踏まえた小児のトータル・ケアの立場から、患児の社会生活的な部分により理解的である為に、各地域毎に組織され、学校長や養護教諭、市長や教育委員会の人達がメンバーで構成されている地域の健康・保健研究会にはアドバイザー的な役割で参加することもしばしばである。また、県の精神衛生研究会での情報交換は小児という領域を越えて、この土地の風土が育てた県民性の把握や人柄、この地に特色的で常識的な道徳感等の事柄を様々な事例の検討の中から情報入手できる。これは患児にたいする全人性の取り扱いの中での個人を規定する一分野としての、倫理感の把握・理解に大いに役立つことだと考えている。さらに、児童相談所の判断によって施設への紹介が必要だと思われる場合、児童相談所に行ってくださいと、言うのではなく、病院との連絡窓口になっている特定の相談員に連絡依頼し、必要な情報は全て話し、患児はそこを指定された日に訪れればすぐに適切な対応が受けられるというような連携も行っている。

次に、第2項の「精神衛生健康診断検査」の試みの実施結果について「健全の維持」のための医療ということが請われている現況で、精神の健康チェックの定期健康診断を標榜して行った試みの結果、例えば、「私は、こっそり家のお金や、物を持ち出すことがある」とか「ときどき、よそのお金や物を取ることもある」等や「実際の友達と遊ばないで、空想の友達と遊んだり、話したりしていることが多い」「しょっちゅう手を洗わないと汚い様な気がする」「毎

日の時間が気にかかってしかたがない」等の項目に反応する者があり、まだ病院にかからなければならないという程ではないが、精神の健康バランスを崩しかけている子供がいることに気付くことができた。また、資料採点後の田研式親子関係診断テストの10項目に関する評価として、母と子がお互いの関係をどの様に感じているかという診断結果では、葛藤的な母子関係の2類型についての診断基準を作り、一对の母子関係を「疎通葛藤型」と「すれ違い葛藤型」に分けた(表1)。

表1 葛藤的な母子関係の2類型、
①、②の意義づけ

①	②
母親の自覚による望ましくない親としての態度を子供もその通り感じている。	母親は自覚せず示している、望ましくない親の態度を子供のみが感じている。 または、母親の自覚と子供の感じる問題点にズレがある。
↓	↓
母子間の疎通は有効なので、矯正の可能性がある。 〈疎通葛藤型〉	母子間の疎通がなく、関係修復困難。 〈すれ違い葛藤型〉

この診断基準は1組の母子のうち、どちらか片方が20パーセント以下危険地帯を示した場合を取り上げ、これに対して相対する片方も同様に危険認識を示した場合を、①疎通葛藤型とし、また、片方は危険地帯を示したのに、相対する片方はその認識のない50パーセント以上を示し、母子間のパーセントに著しい開きがある場合を、②すれ違い葛藤型とした。この分類が示す内容の解釈は表2に示すとうりである。

この分類方法により、小学生と中学生の一对ごとの

母子の組を10項目の各項目ごとに診断分類し、①

②間の出現頻度を χ^2 検定で比較した。小学生の母子関係は厳格型、不安型、溺愛型が5%の危険率で②のすれ違い葛藤型を顕著に示した(表2)。

表2 小学生グループの、葛藤的な母子関係の類型別比較

田研式親子関係テストの母子関係問題箇所の出現率

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		過剰的 拒否	過剰的 拒否	逆格	期待	干渉	不安	溺愛	盲従	矛盾	不一致
対象者 (総数)	①	16/89 18%	20/89 22%	6/89 7%	6/89 7%	8/89 9%	1/89 1%	2/89 2%	0/89 0%	21/89 24%	15/89 17%
	②	12/89 13%	17/89 19%	22/89 25%	6/89 7%	10/89 11%	9/89 10%	15/89 17%	7/89 8%	16/89 18%	11/89 12%

χ^2 検定 **p<0.05

中学生についても同様の比較を行った結果、不安型に5%の危険率で②のすれ違い葛藤型が顕著に示された(表3)。

表3 中学生グループの、葛藤的な母子関係の類型別比較

田研式親子関係テストの母子関係問題箇所の出現率

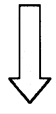
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		過剰的 拒否	過剰的 拒否	逆格	期待	干渉	不安	溺愛	盲従	矛盾	不一致
対象者 (総数)	①	13/85 15%	11/85 13%	8/85 9%	12/85 14%	3/85 3%	2/85 2%	1/85 1%	0/85 0%	13/85 15%	10/85 12%
	②	8/85 9%	10/85 12%	9/85 10%	6/85 7%	5/85 6%	8/85 9%	4/85 5%	5/85 6%	15/85 17%	11/85 13%

χ^2 検定 **p<0.05

試みとして行った、精神衛生健康診断検査であったが、この必要性は被験者等がなによりも承認するところであった。これが定期健康診断の方向へとシステム化されることを提案するものである。

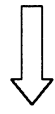
文 献

- 品川不二郎・品川孝子：田研式親子関係診断テスト：日本分化科学社
- 米山こずえ，等：カウンセリングからみた「いじめ」の実態について：思春期学，5，295，1987
- 米山こずえ，等：田研式親子関係診断テストからみた心身症例の母子関係について：思春期学，6，1988，投稿中



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:健康問題を考えるとき対象となる心身について、トータル・ケアの見地から、精神衛生・心理的ケアを行っている中からの提案と、試み、そして実践の研究報告を行った。第一は、「病気をもった人間」の治癒を考え、心理的ケアを施す際、患児が生活する学校や地域社会と病院の機能が連携活動していくことが重要であるという実践報告。第二は、「精神衛生健康診断検査」の実施と、この定期健康診断に向けての提案として、今回行った試みの結果について研究報告するものである。