

# 学術情報リポジトリ

セラピストが感じる、患者の家族がリハビリテーションへ与える影響について:

家族支援を視野に入れたリハビリテーションの必要 性

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2010-08-31
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 路川, 実代子, 日垣, 一男, 梶原, 次昭
	メールアドレス:
	所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005745

#### 短 報

# セラピストが感じる、患者の家族がリハビリテーションへ与える 影響について

- 家族支援を視野に入れたリハビリテーションの必要性 -

路川実代子<sup>†1</sup>, 日垣一男<sup>2</sup>, 梶原次昭<sup>1</sup>

<sup>1</sup>市立岸和田市民病院 リハビリテーション科 596-8501 大阪府岸和田市額原町1001 <sup>2</sup>大阪府立大学総合リハビリテーション学部作業療法学専攻 583-8555 大阪府羽曳野市はびきの3-7-10

受付:2008年10月27日, 受理:2008年12月15日

# The Influence of Patients' Family to Rehabilitation, Sight to Therapists: The Necessity of the Family Support in Rehabilitation

Miyoko Michikawa<sup>† 1</sup>, Kazuo Higaki<sup>2</sup> and Tsugiaki Kajiwara<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Occupational Therapist, kishiwada city Hospital, 1001 gakuhara, kishiwada-city, Osaka 596-8501, Japan; <sup>2</sup> Department of Occupational therapy, Faculty of Comprehensive Rehabilitation, Osaka Prefecture University, 3-7-30 Habikino, Habukino-city, Osaka 583-8555, Japan

Received October 27, 2008; accepted December 15, 2008

Key words: 患者·家族関係;治療効果;家族支援

#### 1 はじめに

作業療法を実施する際,患者本人の自発性や意欲という個人の主体性のあり様によって,作業療法の治療効果は変化すると思われる.

患者には、疾病を持つまで日々営んできた社会生活があり、疾病により多くの影響を受ける. その最も大きな影響を受ける存在の一つが家族である. また、家族が患者のリハビリテーションに及ぼす心理的影響も大きいと推測される.

筆者は臨床場面において、家族が患者に無理な要求 や励ましを続けて、患者が怒り出したり、リハビリテ ーションに対するモチベーションを低下させる場面を 目にしてきた.

このような現象は、患者にとって大きな存在である はずの家族の関わりが、患者の主体性にマイナスの影響を与え、結果として作業療法の効果を低下させてい るのではないかと考える. 本研究の目的は、これらの事柄を、臨床場面において他の作業療法士はどのように感じているのか調査し、作業療法士の家族支援の必要性について明らかにすると共に、経験年数の浅い作業療法士ほど、家族の影響を強く感じるのではないかという仮説を立て、それを検証するものである.

#### 2 方法

# 1) 対象

平成19年度日本作業療法士協会会員名簿より,身体障害領域を専門とし,大阪府内の医療機関に勤務する作業療法士で,各機関2名ずつ選抜し,合計100機関200名とした.なお選抜にあたっては,経験年数による差異も検討するため,会員番号を基に個人を指名した.

#### 2) 調査方法

「脳血管障害を呈する患者のご家族がリハビリテーションに与える影響を, セラピストはどのように感じているか」と題したアンケート用紙を郵送し, 主に選択

<sup>†</sup>連絡著者 Email: michikawami@yahoo.co.jp

	3 年未満		5 年未満		10 年未満		15 年未満		15 年以上		合計	
	人数	%		%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	
大変感じる	17	59	12	41	11	42	3	30	7	58	50	
しばしば感じる	7	24	13	45	12	46	5	50	5	42	42	
時々感じる	5	17	4	14	3	12	2	20	0	0	14	
ほとんど感じない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
感じない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

**表1** 「家族がリハビリテーションに影響を与えているか」に対する経験年数別の回答

**表2** 「どのような良い影響を与えているか」に対する経験年数別の回答

	3 年末	3 年未満		5 年未満		10 年未満		15 年未満		15 年以上		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	
1	8	28	13	45	10	38	6	60	7	54	44	
2	26	90	21	72	22	85	8	80	10	77	87	
3	1	34	4	14	5	19	6	60	2	15	18	
4	21	72	21	72	20	77	9	90	11	85	82	
⑤	5	17	2	7	6	23	1	10	0	0	14	

- ①家族が患者の状態を理解し、あたたかく見守っている
- ②家族の声掛けで、患者のリハビリテーションへの意欲が高まる
- ③患者の言動や行動に振り回されることなく, 落ち着いている
- ④家族が、患者の介助をどこまで行えばよいのか治療者に訊ねる等患者の状態を正しく 理解しようと努める
- ⑤その他

方式にて回答してもらった.

内容は、①「ご家族が、リハビリテーションに何かしらの影響を与えているか」、②「どのような影響を感じるか」、③「どのような良い影響がみられたか」、④「どのような悪い影響がみられたか」、⑤「所属する病院内で、セラピストが脳血管障害を呈する患者のご家族を支援する既定の取り組みはあるか」、⑥「セラピストによる、脳血管障害を呈する患者のご家族への支援は必要だと感じるか」であった。

なお今回の対象疾患とした,脳血管障害は,高次脳 機能障害や意識障害など,目に見えない障害を伴い, 家族にとって理解し難い状況が多く,患者への対応が より困難であると推測されるために,作業療法士には, 患者の治療場面を想定し,アンケートに回答してもら うよう付記した.

# 3 結果

56機関107名より回答を得た.

性別は,男性40名,女性67名であった.経験年数は3年未満が29名,5年未満29名,10年未満26名,15年未満10名,15年以上15名であった.

年齢は20代が最も多く55名,次いで30代の40名,40

代は10名,50代以上は2名であった.担当分野は重複している作業療法士が多く,早期61名,回復期60名,維持期37名,その他10名であった.

アンケート結果より、

1)「ご家族が, リハビリテーションに何かしらの影響を与えているか」

「大変感じる」と回答した作業療法士は50名,「しばしば感じる」42名,「時々感じる」13名,「ほとんど感じない」1名,「感じない」0名という結果であった.これらを,経験年数別及び性別で調べた結果,大きな相違はみられなかった.よって,多くの作業療法士が家族からの影響を受けていると思っていることが示された.(表1参照)

2)「どのような影響を感じるか」

「良い影響」7名,「悪い影響」2名,「良い影響と悪い影響の両方がみられる」と回答したのは98名で,どの経験年数においても約90%以上の作業療法士が,良い影響と悪い影響の両面を感じていた.

3)「どのような良い影響がみられたか」について、 その他自由記載を含む選択枝5項目の中より選んでも らった結果、「家族の声掛けで、患者のリハビリテーションへの意欲が高まる」「状態を正しく理解しようと努

**要3** 「どのような悪い影響を与えているか」に対する経験年数別の回答

	3年未済	苘	5 年未満		10 年未	10 年未満		満	15 年以上	-	合計
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
1	5	17	7	24	12	46	3	30	5	38	32
2	9	31	8	28	8	31	4	40	9	69	38
3	11	38	13	45	13	50	5	50	11	85	53
4	15	52	14	48	14	54	5	50	8	62	56
5	19	66	18	62	17	65	4	40	8	62	66
6	11	38	8	28	8	31	4	40	8	62	39
7	12	41	11	38	10	38	5	50		62	46
8	9	31	6	21	12	46	2	20	5	38	34
9	10	34	7	24	11	42	7	70	7	54	42
10	1	3	0	0	4	15	0	0	0	0	5

- ①本人の前で、患者の不満を口にする
- ②本人の前で、今後について不安に思うことなどを多く語る
- ③訓練への取り組み方を、患者本人のやる気のせいにする
- ④リハビリをとにかく患者にやらせようとする等,訓練に干渉する
- ⑤患者が行える事を、家族が行うなどの過保護な関わりをする
- ⑥過度な励ましを行う
- ①病前と同じように関わり、期待する反応が返らないと患者を責めたり落ち込んだりする
- ⑧患者に対して易怒的である
- ⑨患者に対して無関心である
- ⑩その他

表4 「家族支援の必要性を感じるか」に対する経験年数別の回答

	3 年未満		5 年未満		10 年未満		15 年未満		15 年以上		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	
強く感じる	18	62	12	41	14	54	4	40	6	46	54	
感じる	11	38	16	55	12	46	6	60	7	54	52	
あまり感じない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
感じない	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	

める」という回答が大多数であった。また「患者の言動に振り回されず、家族が落ち着いている」という項目を選択した作業療法士は極めて少なかった。これらを経験年数別及び性別で検討した結果、明らかな差はみられなかった。(表2参照)

### 自由記載には、

- ・訓練時間以外もセラピストが指導した自主トレーニングを行ってくれる
- ・外泊などを受けてくれることで,リハビリを行うイメージ作りが患者本人に行われる
- ・家族の見学がモチベーションを高める という三点が主に述べられていた.
- 4)「どのような悪い影響がみられたか」について、 その他自由記載を含む選択枝10項目の中より選んでも らった結果、「過保護な関わり」や、「訓練への干渉」

など、患者に過剰に接することが悪影響であると感じる作業療法士が多かった。また「訓練への取り組みを本人のやる気のせいにする」回答も多く選択されていた。これらを経験別及び性別によって回答に差があるかどうか調べた結果、明らかな差はみられなかった。」(表3参照)

自由記載には,

- ・高次脳障害への理解、受け入れが困難
- ・外泊, 外出に対して拒否的である
- ・介助を行うといった援助がない

などが述べられていた.

5)「所属する病院内で、セラピストが脳血管障害を 呈する患者のご家族を支援する既定の取り組みはある か」との問いに、「ある」と答えたのは9名で、7機関 あった、結果、既定の取り組みが行われている病院は 少ないと分かった.

6)「セラピストによる、脳血管障害を呈する患者のご家族への支援は必要だと感じるか」について、「強く感じる」と答えたのは54名、「感じる」は52名、「あまり感じない」0名、「感じない」1名であり、どの経験年数においても、90%以上の作業療法士が「強く感じる」、または「感じる」と回答していた。また、経験年数3年未満の作業療法士は、他の経験年数の作業療法士よりも多数、「強く感じる」と回答していた。(表4参照)

#### 4 考察

今回のアンケート結果より、経験年数及び性別を問わず、多くの作業療法士が「家族が患者に対して、何かしらの影響を与えている」と感じていることがわかった。またそれは、良い影響と悪い影響の両面があると、多くの作業療法士が回答していた。

良い影響では、「家族の声掛けで、患者のリハビリテーションへの意欲が高まる」「状態を正しく理解しようと努める」等、家族が患者の病気や障害に対して積極的に関わる姿勢が選択されていた.悪い影響では、「過保護な関わり」や「訓練への干渉」等、過剰な関わり方が選択されていた.これは家族が患者に対して関わることは、適切な関わりであればよい影響であり、過度になれば悪影響であるということを示唆しており、家族が適切に関われるよう作業療法士が指導する必要性が読み取れる.つまり、作業療法士がお導する必要性が読み取れる.つまり、作業療法士が家族へ適切な説明を行えば、患者に対してプラスとなる対応が望めるということになる.

次に家族支援についてみてみると「脳血管障害を呈する患者の家族への支援を必要と感じる」と回答した作業療法士は90%以上であり、脳血管障害を呈する家族支援の必要性は明らかになったが、既定の取り組みが行われている病院は全体の10%程度であり、家族への援助が系統的に行われていない現状にあった.

取り組みが行われている病院の支援内容であるが,

- ・家族指導(介助方法等)やチームで家族の話を聴く 体制がある
- ・介助方法や自主訓練内容を伝える
- ・月毎に家族に、リハビリ経過や今後の方向性につい て話をする
- ・原則的に家族はリハビリに参加し、家族への指導を 並行して行う

等であった.

家族がリハビリテーション場面を見学することや介助方法を知ることは、多くの作業療法士が、患者に対する良い影響として挙げており、それらをすでに系統的に実践している病院があることが、うかがえる.

岡田<sup>11</sup> は「脳の機能低下や,うつ状態などの情緒面の問題といった目に見えない問題を伴うケースのリハビリテーションを円滑に進めるには,患者ばかりでなく家族への心理的援助が非常に重要である」と述べている.

さらに四ノ宮<sup>2)</sup> は「高次脳機能障害と関連して家族 支援に対するニーズが高い.しかし,家族支援システムは確立されていない.」と報告している.

これら過去の文献と、今回のアンケート調査結果を 合わせ考えると、脳血管障害を呈する患者の家族支援 を視野に入れたリハビリテーションの必要性及びシス テム確立の重要性が確認されたと言える.

筆者は、アンケート調査を開始する前は、経験年数の浅い作業療法士ほど、家族の影響を強く感じ、支援の必要性を感じているのではないかと考えていた.「経験年数が浅ければ、症例数が限られ、一つ一つの現象が強く印象として残るのではないか」「作業療法士の年齢によって、家族の態度に変化が生じるのではないか」等の推測を行ったからである.しかし、結果は経験年数による大きな回答差はみられず、90%以上の作業療法士が家族の影響を感じ、また家族支援の必要性を感じているということが明らかとなった.これは、家族支援を視野に入れたリハビリテーションシステム確立が、全ての作業療法士にとって必要な課題であると示唆している.

本研究では、多くの作業療法士が家族への支援が必要であると感じていたが、多くの病院では、既定の取り組みがなされていなかった。よって、今後の研究で家族支援に対する具体的な方法も明らかにする必要があるだろう。

## 引用文献

- 1 岡田乃利子 (2004) リハビリテーション患者家族 への心理的援助の実際. 家族療法研究第21巻第 2 号、p147-158.
- 2 四ノ宮美恵子 (2004), 高次脳機能障害を有する者 の家族支援の検討 (I). 日本心理学会論文集, p290.