O1-005

重症心身障害児の母親への「タッチケアを介在させた母子相互作用促進の援助」の効果

長村 純子[1]、西村 真実子[2]

[1]独立行政法人国立病院機構医王病院 看護部、
[2]石川県立看護大学大学院

【はじめに】
重症心身障害児の母親に対する母子相互作用促進への援助は、児の反応の乏しさ等から看護師が困難だと考え十分に行われていない現状があるが、児と長期間関わることでその子なりのサインを読み取ることは可能であり、サインを母親に教える等を通して母子関係促進のケアを行うことが必要である。本研究の目的は、研究者が考案した「タッチケアを介在させた母子相互作用促進援助」の効果を母親の心理的負担の軽減と母子相互作用の改善の側面から評価することである。

【方法】
1. 対象者：A県及びB県内の重症心身障害児者施設に入院中の重症心身障害児とその母親7組で、児の発達レベルが快・不快がわかる月齢1～2ヵ月程度の12歳以下の児。
2. スケジュール：介入前の5週間を対照群とし、介入群は5週連続で週1回、計5回介入を実施した。
3. 効果の測定：介入群・対照群の前後で母親の心理的負担の測定としてPOMS短縮版の下位尺度[緊張-不安] [抑うつ-落ち込み] [活気]の質問紙調査を実施した。また、介入中の母子相互作用の状態は、初回と5回目介入時の母子の様子をビデオ撮影し、Egeland母子相互作用スケールを用いて評価した。
4. 介入内容：1)母親が児にタッチケアを行えるよう、研究者が母親にタッチケアの方法を教えた。2)タッチケアによって生じた児の微妙な反応を研究者が母親に伝え、児の反応の読み取りをサポートした。3)児の出生からこれまでの出来事について質問を行い、母親の思いに共感し、傾聴した。

【結果・考察】
1. POMS短縮版下位尺度の[緊張-不安] [抑うつ-落ち込み] [活気]の得点の変化：3下位尺度の各得点を群間および時間の反復測定二元配置分散分析とFriedman検定で、また、介入群における介入直前・介入5回目終了後・全介入終了1カ月後の3時点の得点変化を反復測定一元配置分散分析とFriedman検定で分析したが、全て有意差はみられなかった。
2. 介入前後のEgeland母子相互作用スケールのグレードの変化：介入群における初回介入中と5回目介入中のグレードの変化をWilcoxon符号付順位検定で分析した。5回目介入中の母親の[児への語りかけの頻度] [児との接触量] [肯定的な関心の表現]のグレードが、初回介入中に比べ有意に増加した。
3. 援助中に母親は児の障害等に関する感情表出ができた。
以上より、本援助は、母親が重症心身障害児の微妙な反応の読み取りをサポートする機会として有効であり、母親はこの経験を通して児に対する関心を強め、母子相互作用が促進されると考えられる。

O1-006

重度脳性麻痺児の思春期における身長評価についての検討－脛骨長を用いた評価－

木原 健二[1,2]、高田 哲[2]

[1]にこにこハウス医療福祉センター リハビリテーション科、
[2]神戸大学大学院保健学研究科

【目的】
発育状態の評価において身長は重要な指標の一つである。重度脳性麻痺児の思春期においては、骨長の伸びが脊柱側彎・関節拘縮等の進行に影響を及ぼし、小児期から思春期にかけての身長評価は重要である。我々は身長評価法の一つとして脛骨長を評価する方法を報告している。この方法では簡便な計測が可能であり、高い測定信頼性を有する。また脛骨長から身長を推定することが可能である。今回、重度脳性麻痺児の思春期における脛骨長の伸びを調査し、身長評価として脛骨長を用いることの有用性について検討したので報告する。

【対象及び方法】
小児期から経年的に脛骨長測定を行い、最終調査時の年齢が13歳以上であった重度脳性麻痺児21名(男性15名、女性6名)を対象とした。初回調査時の平均年齢は11.0±1.9歳、最終調査時の平均年齢は16.0±1.5歳、追跡期間の平均は4.9±1.5年であった。対象者のGMFCSレベルはIII：2名、IV：5名、V：14名であった。初回調査時に医療的ケアを受けていた者は9名であり、内訳は経管栄養9名、吸引7名、気管切開4名、人工呼吸器の使用3名であった。全対象者について調査期間中の脛骨長伸び率[cm/年]を算出し、脛骨長伸び率の推移から伸びが停止した時期を評価した。本研究は神戸大学大学院保健学研究科倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】
対象者中8名で最終調査時点以前に脛骨長の伸びの停滞がみられ、この時点で身長の伸びが停止したと推定された。脛骨長の伸びの停滞がみられた年齢は13歳と14歳が多くを占めた。一方、16歳を超えても脛骨長の伸びが認められた者もいた。

【考察】
継続して脛骨長評価を行うことで思春期における身長の伸び長および伸びの停止を捉えることが可能であることが示唆された。重度脳性麻痺児の思春期における筋骨格系の二次障害予防のためには、特に身長の伸びが大きい時期に姿勢ケア・運動療法等の必要性がより高まる。これらの適切な介入時期を考える上で、脛骨長測定により身長の伸びを評価することは有用と考えられた。

Presented by Medical*Online