

講演「認知症の方の心を知る」

講師 公益財団法人 浅香山病院
認知症看護認定看護師 山本 朝美氏

高齢者や認知症の方の特徴と、関わる技術の一つとしてユマニチュードを学んだ。

○高齢者と認知症

・高齢者の見え方：視力が低下し、70歳代で20歳代の視力の1/2にまで低下する。

これに認知症が加わると目の前にあっても気づかず、視野が狭くなることで上下・手前が見えにくい。前のみしか意識がいかない方が多く、後ろから声をかけるとびっくりする。(筒を目に当てて見ると視野の疑似体験出来る)

・高齢者の聞こえ方：パ・タ・カ・サが聞こえにくい。

これに認知症が加わると言葉理解や文章を構成する能力が低下する。小声は疎外感や猜疑心を、大声は怒られていると感じる。自分の考えていることを上手く言えないなどの事があるので、こちらが聞き上手になること。また言葉だけで理解が追いつかない事があるので、文章を指でゆっくり指し示しながら伝えるなどする。仮名よりも漢字の方が記号的で分かりやすい。認知症とは、今まで出来ていた日常生活が、進行する認知機能の低下でスムーズに行えなくなっていくこと。中核症状として記憶障害、理解・判断力低下、見当識障害、実行機能障害、失語・失行・失認などがある。食事への影響は、食事をしたことを覚えていない、食具の使い方が分からない、口を開け食物を舌で前後に動かすなど随意運動が上手く出来ない、好き嫌いや食べたくない理由を上手く伝えられないなど多岐にわたる。

アルツハイマー型認知症の方では白いお茶碗に白いご飯は見えにくいので、内側に色が付いた食器でご飯を見やすくするとよい。

○認知症を持つ方へのコミュニケーション

人の印象(メラビアンの法則)：顔による印象55%、声による印象33%、言葉内容による印象7%で第一印象は3～5秒で決まり、ほとんどを視覚から得ている。人には表情や仕草から相手の気持ちを読み取る能力があり、「特に認知症の方はその能力が高い」。アイコンタクトなど非言語のコミュニケーションはとても重要である。

コミュニケーション技術としてのユマニチュード：認知症の方に有効だとされるケアメソッドで「見る」「話す」「触れる」「立つ」を4つの柱とし、5つのステップを使う。「見る」「話す」「触れる」については自分ならどうして欲しいかを考えると良い。

・ステップ1「出会いの準備」：自分が来たこ

とを知らせ、反応を待つ。目的(モニタリング)の予告をするプロセス。相手の視界に入るために正面に立ち、視線が水平になるように屈む姿勢を意識する。

・ステップ2「ケアの準備」：聞き取りしたいことについて合意を得るプロセス。良い関係を作るためにいきなり本題に入らないのがポイント。所要時間は20秒～3分。「見る」「話す」の技術を存分に使い、「あなたに会いに来た」と自分が一緒にいても良いかどうかの合意を取る。視線を捉えてゆっくり近づく。優しい声と笑顔で話し伝える。目が合ったら2秒以内(敵意を持っていない)に話しかける。

・ステップ3「知覚の連結」：「見る」「話す」「触れる」を使いポジティブメッセージを伝え、相手が心地よいと感じる状態にする。言葉と触れ方がちぐはぐにならないように気をつける。手の触れ方は手首を掴むのではなく下から支える(親指を使わないように意識すると良い)

・ステップ4「感情の固定」：気持ちよく会話が出来たという快の記憶をお互いに残し、次のケアに繋げるプロセス。気持ちよく受け入れてもらえたことに、感謝の言葉と表情・触れる(握手など)を頻繁に使うことで快刺激に繋げ、記憶に残す。

ステップ5「再開の約束」：感情は残るもの。ポジティブな感情を記憶に残す。心地よかった記憶が残っていれば、次のケア時にスタッフの顔を見て笑顔で迎え入れてくれると期待できる。

○私たちの笑顔と存在がクスリとなる。

ホルモンの一種であるオキシトシンはアイコンタクトや触れることで分泌されることが分かっている。気分が良くなるクスリを飲むのと同じ効果がある。この効果は双方に出てくるため、良い関係を結ぶ基盤になる。人は深層心理で、自分を認めてもらい、自分の価値を確かめたいという欲求を生まれながらにして持っている。これを意識することで自分も他者も大切にできる。認知症の方はこちらの質問に取り繕ったり、内容が理解できないけれど聞き返すことが出来なかつたりする場合、適当に返事をすることもある。質問内容が理解できるような表現を用い、自分の思いを伝えることが出来るような雰囲気や環境作りを意識し、そのためのコミュニケーション技術としてユマニチュードを活用ください。

(文責 地活 深川貴世)