

人格障害患者における他者とのかかわりとその変遷 (第2報) : B氏の場合

著者名(日)	那須 典政
雑誌名	北海道医療大学看護福祉学部学会誌
巻	4
号	1
ページ	115-117
発行年	2008-03-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00006955/

人格障害患者における他者とのかかわりとその変遷 (第2報) —B氏の場合—

那須 典政

医療法人社団 林下病院

キーワード

精神科看護, 人格障害, コミュニケーション

はじめに

人格障害患者の臨床像に大きく影響を与える要因として、患者をとりまく人的環境や生活状況、社会構造の変化などがある¹⁾。人格障害患者を理解するうえで、患者の背景にあるこれらの要因を把握することは不可欠であり、彼らへの看護の方策を考える足がかりとなる。

看護師は、困難な人生を歩んできた彼らが、どのように人や社会、そして自分自身にかかわってきたのかを知り、彼らが身につけたかかわりのパターンを修正していくための人的・物理的環境をどう見だし、どう形成していけるのか、といった長期的な展望をもつことが必要である。しかし、人格障害患者が実際にどのようなかかわりのパターンを身につけており、それがどのように修正されていくのかといったプロセスについては不明な点が多い。今回は、一例をあげて、人格障害患者の社会や他者へのかかわりのパターンを読み解き、報告することにした。

研究の目的

人格障害患者とその家族を含む重要他者とのかかわりに焦点を当て、そのかかわりの内容と変遷を分析し、人格障害患者の対象理解の視点を明らかにすることを目的とした。

研究デザイン

半構造的インタビュー法を用いた事例研究である。

用語の定義

本研究においては、DSM-IV-TRの診断カテゴリーであるパーソナリティ障害の概念を用いる。そして「パーソナリティ障害」という用語を、日本精神神経

<連絡先>

那須典政

〒005-0004

札幌市南区澄川4条5丁目9番38号

特定医療法人社団 林下病院

学会で採用している「人格障害」という用語に置き換えて用いる。

研究方法

1. 対象者：精神科病院入院中の人格障害患者1名と、その患者が指名した重要他者1名。
2. データ収集方法：
 - 1) 2005年7月から同年8月までの2ヶ月間を、データ収集期間とした。
 - 2) 3回にわたる看護面接から、自己の生活状況や他者とのかかわりについて、過去から現在に至るまでの経過の内容を質的に記述する方法をとった。
 - 3) 重要他者で行った看護面接の情報は、本人の語りの内容を補完するかたちで用いた。
3. 分析方法
 - 1) 得られた情報をライフヒストリーとしてまとめ、本人にとって気がかりとなった出来事を抽出する。
 - 2) 気がかりとなった出来事に登場する人物を重要他者とし、出来事の前後における重要他者とのかかわりについて着目した。

倫理的配慮

研究の趣旨と目的外使用の禁止を盛り込んだ説明書について、患者本人と家族に口頭で説明し、同意書にサインと捺印をしてもらった。データ管理には十分に注意し、プライバシーの保護をはかった。病院の院長、主治医、看護部長の了解をとった。

事例紹介

B氏、20歳代、女性、情緒不安定型人格障害 (ICD 10 F 60.3)、自己愛性人格障害 (DSM-IV 301.81)

B氏はサラリーマンの父、専業主婦の母との間に三女として出生し、姉達以上に可愛がられて育てられた。そのことで次第に二人の姉達との間に漠然とした違和感を持つようになった。中学生の頃には、言いたいことをうまく口に出せないという自覚があり、友達

付き合いが苦手であったと振り返っている。高校1年生の時に、親に内緒で男性宅へ行ったことを「初めて親に内緒の行動をとってしまった」と捉え、更にそのことが親に知られてしまったことをきっかけに、衝動的に市販薬を大量に服薬したことがあった。この出来事をきっかけにB氏は精神科クリニックに通院するようになる。一方でB氏には家族公認で、現在に至るまで交際が続くことになる1歳年上の男性がおり、その男性と交際を続けながら、家庭の中でも居心地の良さを感じる生活も送っていた。

高校を卒業すると遠方の大学へ進学し、一人暮らしを始めた。その頃から大量の飲酒や自傷行為、性的逸脱行為などの行動をとるようになり生活は乱れていった。交際男性も同じ大学に進学しており、ともに楽しい時間を過ごしていたが、一方では彼の目前で、大量の飲酒や暴れるなどの行動をとることもしばしばあった。この頃に母が癌であることを知らされ大きなショックを受けた。しだいに就学困難となり、大学を休学し実家へ戻り、3年後に大学は中退した。実家へ戻った後も、不安定な精神状態が続き、総合病院の精神科に通院し治療を受けはじめるが、大量の服薬や飲酒、万引きを繰り返すなどの行為はエスカレートしていった。そのつど母親は、B氏を探しに行ったり、関係者に謝りに行くなどしていた。程無くして、総合病院から精神科A病院を紹介され、はじめて入院治療を受けることになった。

それから約2年の間に5回入院を繰り返したが、いずれも2週間ほどの短期の入院であった。入院の理由として多かったのは、大量服薬や万引きなどであった。退院する時はいつもB氏の強い希望に父が折れるかたちで、予定より早く退院するというパターンが繰り返された。その最中、闘病中の母が亡くなってしまい、これを機に問題行動が更に頻回になった。母親の1周忌の時に家族親戚が集まった際に心労が増し、自分の衣類に火をつけたり、ガスの栓を開けっ放しにしたり、身体に灯油をかけて火をつけようとしたりするなどの自殺未遂があった。今までは父親に半ば強引に入院させられていたが、今回は自ら入院を希望して6回目の入院となった。

入院してからのB氏は、頻回に父親や交際男性と連絡をとり合っていたが、口論になることも多かった。また外出した時、書店で万引きをして補導され、外出が制限された時には、父に対して「外出させないなら手首を切つてやる」と詰め寄ったこともあった。B氏の行動制限は父の意向が強く反映されていた。長年交際していた男性との面会は父の承諾があり許可されていたが、その男性とすれ違いが生じ始め、入院中に知り合った年上の男性患者と親密に接するようになっていった。夜間、その男性患者の部屋で発見されることもあった。B氏はこの男性を「内面がきれい

で、リズムが合い、一緒にいて安心する男性」と表現していた。この男性との交際を認めてもらおうと父を説得するが、父からは交際を反対され続けた。入院中にグループホームの存在を知り自らも入所の希望を訴え始めるが、これも父からは強く反対された。入院が一ヶ月を過ぎたころ、無断離院をしまい閉鎖病棟へ転棟となった。その際、「父に苦しんでいる姿を見せたい」という理由で自ら保護室へ入ることを希望し入室した。一晚保護室で過ごした後、翌日には一般病室へ速やかに戻っていった。開放病棟へ戻った後も男性患者と親密な関係が続いていたため、主治医から嚴重に注意を受けることもあった。しかし、入院2ヶ月目を迎える頃には衝動的な行為が減り、外泊時には「心にたまっているものを父と散歩しながら話すことができた」と語っている。父も、B氏が当初から希望していたグループホームへの入所に対し理解を示し、退院後しばらく自宅療養をした後グループホームに入所することが決まり、入院71日目に退院した。

結果

1. 得られたライフストーリーから、以下の本人にとって気がかりとなった出来事を抽出した。

<大量服薬・大量の飲酒などの行動化>、<一人暮らしから顕著になった生活の乱れ>、<母の病気、死>、<長年付き合いのある家族公認の交際男性の存在>、<姉達の結婚・出産>、<精神科通院・入院>、<短期間での入退院の繰り返し>、<入院中の男性との交際>、<入院中における無断離院や万引き>が抽出された。

2. 重要他者とのかかわりの変遷

1) 自分の持つリズムが生み出す心地よさ

B氏は幼少の頃から姉たちとの育てられ方の違いを感じつつも、家庭内での居心地の良さも感じていた。高校1年時での大量服薬が最初の転機となり、その頃から感じ始めていた病感や家庭内での疎外感・違和感が顕著になり始める。この時期にかろうじて自分のリズムや心地よさを維持できたのは、家族公認の交際男性の存在があった。大学進学に伴い一人暮らしを始めたB氏は、自分のリズムで生活することの心地よさを再確認する一方で、それまでの漠然としていた病感や年齢不相応な母との関係が顕著になり、次第に生活をセルフコントロールできず乱れるようになった。入院を契機に長年交際していた男性と距離を置き、入院中の男性患者に関心を向け、その男性の中に自分と同じ境遇やリズムに心地よさを感じる体験をした。また、同じ境遇の人たちとの集団生活に、自分らしいリズムの再獲得を求めてグループホームへの入所を希望した。

2) 特定の男性や親への依存

幼少から友達づくりが苦手であったが、高校生の頃にはすでに家族公認の交際男性がいた。この頃から同姓の友人との関係に比べて異性との関係に重さが置かれており、この異性の存在が家庭内における居心地の悪さを払拭するものとして読みとることができた。困難な場面での依存対象を異性や親に向けたパターンがその後も読みとることができた。

3) 他者へのアピール

B氏は中学生の頃、コンプレックスに感じていた、ぎこちない話し方を同級生から指摘されたとき、それまでにないほどの強い口調で反論をした。この強い言語的なアピールはその後、入退院を繰り返す時期になっても続いた。大量服薬や万引き、自傷行為という非言語的なアピールは、高校生の頃から始まった。入退院を繰り返す時期には更にそのアピールはエスカレートし、「弱弱しい自分をアピールする」ことが加わっていった。一貫して見られるアピールの特徴は、自分の意思を押し通す粘り強さであり、時として大胆な行動であった。

考察

導き出された結果から、彼女が持つかわりの変遷と、そこから生じる生きにくさとはどのようなものなのか、そのかわりのパターンを修正することができるとすれば、どのような視点を持って看護することが有効なのかについて考察する。

1. 自分のリズムを保つことができる居場所探し

結果に示した変遷から、B氏は居心地のよい自分の居場所を今だ見つけられず、「自分探し」の渦中にあると言える。B氏は入院中に知り合った男性のことを「内面がきれいで、リズムが合い、一緒にいて安心する男性」と表現していた。そして親に強いられながら入院を繰り返すなかで、次第に同じ病状を持つ患者たちとの交流が深まり、グループホームへ入所する展望を持つようになった。B氏はこの入院体験から、今まで獲得し得なかった成長発達段階上の何かを、また、忘れかけていたのであろう彼女が生きていく上で大切にしてきた何かを、再発見したのではないだろうか。そして自分らしさを保つことができる居場所を、自分なりの手法で他者や社会とかわり、それを見出していった。岩田²⁾は、人格障害と言われる人々の好転の契機について「本人の実践的努力であったり、信頼できる友の出現であったり、愛する人との約束であったり、新たな生きがいの創出であったり様々であるが、いずれも治療者のあずかり知らぬところで本人が育んでいたものである。」と述べている。このような人格障害患者の好転の契機は治療の外にあるという論

は、人格障害患者への看護においても有用な視点と考える。

2. 他者への依存とアピール

B氏は「病気をもつ弱弱しい自分」と平行して、様々な行動化によるアピールを行っていた。異性への依存が顕著になってからは、「女性としての価値を強調する」アピールが加わった。これらのアピールは他者の気を引きつける行為としての要素を含んでおり、James F.Masterson³⁾の、境界性人格障害の基本的病理としての「見捨てられ抑うつ」を踏まえてもそのように捉え得ると考える。いずれのアピールも言語的、非言語的を問わず能動的なコミュニケーションの形態であり、そこには依存とそれに相反する独立を希求していることが内包されている⁴⁾。その両価的な姿は、事例を通じて読みとることができた。我々の体験をはるかに超えた過酷な生きづらさを人格障害患者は体験してきており、それを彼女たちなりに他者へ伝えようとする行動が、時として弱弱しく、時として激しいアピールとなる。そのアピールに秘められている依存と独立への希求の意味を見出すことが、人格障害患者への看護の糸口となると考える。

引用文献

- 1) 成田善弘 (2004), 改訂増補 青年期境界例 金剛出版, 19-22.
- 2) 岩田柳一 (2003), 人格障害雑感 精神医療, 30, 38-47
- 3) James F.Masterson / 作田勉他 (訳) (1982). 青年期境界例の精神療法, 星和書店, 3-29.
- 4) 高岡 健. 人格障害の虚像—ラベルを貼ること剥がすこと—. 雲母書房, 2003,

受付：2007年11月30日

受理：2008年1月30日