

# 人格障害患者における他者とのかかわりとその変遷 —A氏の場合—

那須典政

北海道医療大学看護福祉学研究科博士前期課程

## 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

人格障害圏の患者は、その病理ゆえに他者からの理解を得られにくく、入院場面においても看護師の感情的反応を引き起こしやすい。諸説では、患者をとりまく人的環境や生活状況、社会構造の変化が人格障害の臨床像に大きく影響を与えていることが示唆されている<sup>1)</sup>。看護師は彼らとの間に生じる様々な葛藤を克服するためにも、彼らが周囲の人々や社会へ、そして自分自身とどのようにかかわりを持っているのかを知り、それらから生じる生きにくさを理解する必要がある。そして、その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形成していくのか、という長期的な展望を持つことが必要となってくる。しかし、人格障害圏の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うプロセスについては不明な部分が多い。今回は人格障害患者の一例をあげて、彼らの人的環境の中でも特に重要他者とのかかわりに着目した。そして、そのかかわりのパターンと変遷を分析し、彼らを看護する上で必要と思われる対象理解の方策を検討したので報告する。

## 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

## <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  
医療法人社団 林下病院

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

**A氏, 20歳代, 女性, 診断名: 抑うつ状態, 境界性人格障害**

2歳時に実母が亡くなり、その後父と継母、兄二人と暮らしていたが、兄二人は早々に独立した。その頃からA氏は継母からの暴力的な虐待を受けるように

なった。経済的な理由で高校進学を諦め働くようになったが、父や継母から金銭を巻き上げられるなどの虐待を受け続けていた。その後家出し住所不定で友人達と暮らしていたが、友人たちと暴力事件を起こし警察に保護された。父はその頃行方不明となっており、やむなく継母に保護されることになり再び継母との生活が始まった。就労しながら継母と過ごしていたが、継母から虐待を受けるようになった。友人の親の助けを受け、福祉施設へ入所し、数ヶ月間保護された。その間就職活動と住居探しを行った。食品販売の仕事を心得、主に女子大学生を引き受けていた下宿に居住できるようになり、福祉施設を退所した。下宿の管理人B氏（中年の女性）からの熱心な支援を受けながら仕事に打ち込む日々が続いた。B氏の援助を受け、アパートでの一人暮らしを始めることもできたが、その後も金銭的に困った時はB氏をはじめ、交際相手などからも金銭を借りることがしばしばあった。しばらく就労した後、仕事上のトラブルが増え、職場の上司で、妻子ある男性C氏との交際が始まってからは、精神的に不安定な状態が増え、意欲が著しく減退し食事もとれなくなった。衰弱が進み、福祉施設の紹介でD精神科病院に初回入院となった。その後は就労困難となり、生活保護を受給するようになった。その傍ら風俗店で働き始め、金使いが荒くなり、男性との交友範囲も広がっていった。それとともに異性が絡むトラブルが増え、何かあるたびに大量服薬やリストカットを繰り返すようになり、そのたびにD精神科病院へ短期の入退院を繰り返していた。毎回のよう衰弱した様子で入院してくるのだが、数日後には「ここに居ても仕方がない」といい退院していくことが多かった。

## 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。

「実母との死別」、「父、継母からの虐待」、「父の蒸発」、「家出」、「福祉施設入所」、「下宿での一人暮らし」、「就労とそこでの挫折」「妻子ある男性との交際と別れ」、「大量服薬、自傷行為などの行動化」、「精神科病院への繰り返しの入院」

2. 重要他者とのかかわりの変遷

- 1) 親からの支配・服従から逃避・独立

A氏は中学を卒業するまでは親からの「支配と服従」というかかわりのパターンが主であった。家庭内で頼れる大人がいない状況で苦しんでいた彼女は、友人とその親の援助を求め行動を起こし、福祉施設を介して親からの「逃避・独立」を果たす。この頃から、人や物事に対して服従的で受身的であったA氏のかかわりのパターンが能動的なものへ変化した。

- 2) 過剰なアピール

A氏は就労するようになってから、他者に認めってもらうためになりふり構わぬ努力をするなど、それまでの受身的なパターンから一変して、過剰なまでに能動的になっていった。これは周囲への強い「アピール」として読みとることができた。この時期の過剰な努力は、虐待などによって刻み込まれた自己否定感を彼女なりに払拭するための自分自身への強いかわりとして解釈した。

- 3) セルフコントロールの乱れと大人への依存

異性関係や仕事上のトラブルが増えるにつれ、セルフコントロールする意欲の減退が顕著になり、对人的にも社会に対しても依存的になっていった。依存対象は異性であったり、下宿の管理人、福祉担当者、病院など多岐に渡った。その依存対象との関係に困難が生じると大量服薬、自傷行為という行動化を起していた。特に異性との関係性に困難が生じた時に行動化が顕著であった。仕事などで他者から認められることが困難になったA氏は、女性として認められることに関心が向くように変化していった。

## 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. 必要な自分の居場所

A氏は常に居心地の悪さを感じつつ、他者とかかわりながら、自分の居場所を探していた。居心地のよい場所を求めて接近したはずの異性や友人、近隣の大人との間にも、その関わりの困難さがあった。高岡は<sup>2)</sup>、人格障害の特徴は重要な人間とのあいだの関係性によって消長し、彼らの持つコミュニケーションパターンが保証されなくなると「境界例化」し、それが保証されれば、「脱境界例化」という、人格障害の臨床像を慢性・固定的に捉えない見かたを示している。この説を用いるとすると、彼女が持つコミュニケーションのパターンを把握し、居場所探しの行動を理解する視点が必要となる。そして過去から現在にかけてのかかわりの変遷を読み解くことで、人格障害患者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に触れることが出来る。そうすることによって、彼らの将来的な展望を持つ行動を支えることが可能になると考える。

2. かかわりへの希求

A氏は、Erikson, E. H<sup>3)</sup>の言う学童期から青年期にかけての発達課題の獲得が未達成な状態であると言え、それが男性・女性としての「個」の形成をも危うくさせていると考えられる。人が個として成長してい

くには、親や友人などのその時々的重要他者とのかわりが重要である。人格障害患者は、様々な理由で発達課題の未達成や、人や社会との適度な距離の置き方を体験していない場合が多い。A氏の場合も幼少時から受けた虐待などの影響で、親や友人などの重要他者との適切なかわりが希薄になっていた。そのため、その後の人生において代償的にかわりの渴望が生じ、希求するようになっていったと考えることができる<sup>2)</sup>。かわりの希求は、時として異性への支配的・依存的振る舞いになり、時になりふりかまわぬ行動で渴望を満たそうとし、対象にしがみついたり、自身の身体を傷つけ酷使する行動をとってしまう。このようなかわりの希求のパターンは、入院生活においても持続することが多い。我々看護師は、人格障害患者がどのような発達段階を経て現在に至っているのかを把握し、人や社会へのかわりのパターンを修正しうる環境を提供する視点が必要となる。例えば、病棟空間をその修正を試みる場所として位置づけることによって、看護師はその意味を彼女たちにフィードバックして、自己洞察を促すことが可能になるかもしれない。

#### 引用文献

- 1) 成田善弘. 改訂増補青年期境界例. 金剛出版, 2004, 19-22.
- 2) 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, 125-130, 139-142.
- 3) Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (2001) / 村瀬孝雄・近藤邦夫(訳). ライフサイクル, その完結. みすず書房, 2005, 34.

受付：2006年11月30日

受理：2007年1月30日