

## 4. 性の援助

### — 精神科看護の場合 —

近 森 病 院	梶 原 和 歌 ( 1 0 回 生 )
藤 戸 病 院	山 崎 マ リ ( 2 0 回 生 )
芸 西 病 院	森 岡 三 重 子 ( 1 1 回 生 )
	岡 本 真 知 子 ( 2 2 回 生 )
	吉 岡 寿 美 ( 2 4 回 生 )
	有 沢 広 子 ( 2 5 回 生 )
元高知女子大学	近 沢 範 子 ( 2 0 回 生 )
〃	松 山 み ど り ( 2 5 回 生 )
精 華 園	野 中 邦 子 ( 2 4 回 生 )
	野 村 千 種 ( 2 6 回 生 )
	○堀 田 典 子 ( 2 7 回 生 )

#### I はじめに

性の問題が社会の中で話題となり、様々な捕え方が報告されている現在、精神科看護の現場でも患者のもつ性の問題は様々であり、臨床の場面で、“性”に直面することも少なくない。私たちは、精神病院における性の問題について勉強してみようということで、月1回の研究会を持ってきた。その中で、(1)患者同志の恋愛問題、(2)看護者に対する恋愛感情、(3)露出の問題、(4)恋愛妄想を持つ患者の問題、(5)精神科老人病棟における性の問題などに問題点が絞られ、それぞれについて症例をあげて考察してきた。そのうち(1)患者同志の恋愛問題については既に某紙に寄稿したので、ここでは(2)看護者に対する恋愛感情の問題を取りあげ、患者から恋愛感情や異性として関心を向けられた時、私たちはそれをどう捕え、対応してゆけばよいのか、簡単に症例を紹介し考察する。

#### II ケース紹介

( ケース 1 )

○山太郎(仮名) 30才、精神分裂病

身長175cmでやせ型、のそとした印象、性格はまじめ、内向的かつ消極的。家族は父母と姉及び本人の5人、定時制高校を卒業。

太郎は中卒後、県外にて職業を転々とし、20才頃幻覚が出現し、電波体験もある。現在ま

でに数回の入院歴（この間5年は社会生活を送り職も転々とする）があり、今回入院（昭和58年3月）前よりセックスに関する幻聴（女とセックスをしろetc）が多い。現在、家人が隣人にいじめられる。一日中不快な吐息が聞こえる。人が自分を攻撃するようなシネンが見える等の幻覚妄想があり、開放病棟にて薬物療法を受けているが、他患者との交流少なく横臥することが多い。主治医から、もう少し活動的になるよう勧められており、たまに出る作業、レク療法では生々とした表情を見せることがある。

#### 問題場面

某日、午後10時45分、太郎は不眠を訴えて詰所へ来て、薬を出そうとする看護婦の後ろから触ろうとする。理由を聞いても答えず、看護婦につき回る。椅子に座らせ話を聞くと「セックス体験がないので（看護婦に）相手になってもらえないか」と言うが、看護婦は「今はそういうことよりも社会復帰できるようになることが大切ではないか。そうすれば良い相手が見つかり奥さんも迎えられるから……。」と説得するが、その間中看護婦の手を握り「看護婦さん、今一人ですか」と聞く。「もう一人います。それより眠れないなら薬を飲んで休んで下さい。」とやっと服薬してもらうが、太郎は更にセックスの相手になって欲しいと言いながら、やっと帰室し眠った。

（ケース2）

本〇正夫（仮名） 43才、精神分裂病

昭和34年、県立高校を卒業後、弁護士事務所に5年間勤務。退職後は大阪東京で転職数回。昭和52年初めより朝から晩までステレオを大音量でかけたり、近所の人が悪口を言っているように思い興奮立腹状態となり、昭和52年4月、県外の病院に入院し、3カ月後某市役所を退職する。正夫はそこで2年7カ月入院治療を受け高知に帰って来る。昭和54年11月、早朝覚醒気味という主訴でF病院外来通院を紹介されて以後、転職はするものの社会生活には支障なく、通院服薬を守り現在に至っている。家に居るより病院の方が落ち着くと三交代制のビジネスフロント系の空時間を利用して院内医療相談室に来て、職員や患者達と話したり考え込んだりしている。

正夫について母は、高1の夏頃より性格が変わり、弟に暴力を奮ったりするようになったが、この頃が発病ではないかと述べている。現在の性格は、負けず嫌い、几帳面である。

#### 問題場面

外来処置室で働く33才の既婚看護婦に“美人でろうたけた人”と恋愛感情を抱いた正夫は「好きです。愛しています。」とか「愛しています。由美子さんのそばにおったら暖かい」と毎日1回言い寄って来る。最初は軽い冗談と受けとっていた看護婦も次第に正夫の足音や視線を負担に感じ始め、看護婦の名前を呼び出した時「由美子（仮名）さんはいかんちや、ちゃんと姓を呼ぶように……。」と言ったり、寄って来た正夫に「はよう今日の日程言いや。」と笑いなが

ら“愛しています”のことばを言わすのをせかしたりするようになった。一方、看護婦は医者や他のスタッフにこの経過を報告し、“自分一人で抱えていたら気になって仕事もできなかった”と話していた。又、正夫は同じ時期にスーパーで親しくなった人妻と日中デートを重ね、スタッフの誰に向かって言うともなく、「どうしょうか、人妻とはもう手を切っちゃおうか…」などと言ったりしていたが、2カ月でこの人妻とは別れ、看護婦には相変わらず迫っていた。そして、ビジネスホテルへの就職が決まった頃からこの“求愛”は一週間に一度位に減ったものの、その頃病院の文化祭で見かけた看護婦の10才の女の子を「僕と結婚させて。」と言ったりしたが、看護婦は「あの子が20才になるまで待ったら、あんたおじいさんになるぜ」と言ってサラリと流して対応している。

### Ⅲ 考 察

#### (ケース1)

看護婦は“セックスの相手になって欲しい”という太郎の唐突な申し出に慌て、終始チグハグな対応をし、看護婦自身が落ち着くことで患者の問題は解決できなかった。この看護婦は、精神科勤務半年目の24才の小柄な既婚者で、太郎の体格に圧倒されたこともあろうし、業務経験の少なさから来る不安、夜間で看護婦の数の少なさから来る不安など困惑の大きかったであろうことは容易に想像される。故に看護婦は太郎から提起された“性”の問題を直視できず、社会復帰の話や不眠の手当を前面に出している。しかし、一刻も早く太郎を帰室させたいと思いつつも、とにかく落ち着かせるためには話を聞かなければならないと、椅子に座らせ話を聞こうとした態度は良かったと思う。そして、内容としては、性の問題をそらせるのではなく、何故太郎が突然このような訴えをして来たのか？(幻聴などとの関係は?)今までセックスの処理はどのようにして来たのか? 今までセックスの相談は誰にして来たのか?等を少しずつ話させることによって、太郎が自分で自分の気持ちを整理することができるように援助し、太郎がある程度落ち着きを取り戻したら看護婦の困惑を率直に話し、彼に唐突な言動を自覚させることも必要だったと思う。その上で、太郎が精神興奮状態にあることを考え眠剤の投与によって眠らせることも必要であっただろう。

更に、後日策としては、昼間、スポーツやレクリエーションに参加することで太郎の気持ちを昇華させたり、患者同志のグループによる話し合いの場を持つ事も1つの方法ではなかっただろうか。

#### (ケース2)

看護婦由美子が正夫の言動を負担に感じているにもかかわらず、サラリと流しているのは何故だろうか?という点に注目して考えていくと、その理由として

- ① 昼間、外来処置室というオープンな場所での対応であること。
- ② 他のスタッフに報告してある安心感。
- ③ 真剣に対応する恐さ。
- ④ 好意を示されたことに対してははっきり拒否するつらさ、逆に言えば、正夫の求愛を楽しんでいるのではないか。

以上4点が考えられる。

一方、正夫は病気については服薬していれば悪くならないのだという意識が強く、F病院への入院歴もなく、4年半外来通院を続け仕事もきちんとできる人であり、結婚する意志があれば実現可能であると外面的には受けとれるが、何故か結婚を本気で考えない。スタッフは正夫の女性観、恋愛観、結婚観を知ることはできていないが、人の評価を気にし、金銭面ではドケチとの印象が強い。正夫が「好きです。愛しています。」とオウムのように言い寄って行くことは、分裂病者の言葉の露出といった直接的な言動を感じさせるが、言語化することで本気で好きになる恐さを防衛し、“茶化し”の表現をとっているのではないだろうか。正夫は女性を本気で好きになれば自分が崩れてしまうことを知っているのではないか。このことは、正夫が恋愛対象として人妻や子供を選んでいることとも関係している。

もし、看護婦が“求愛”を受けた時に、自分は人妻であることを前提に恋愛について話し合っただけで、正夫は崩れたかもしれない。サラリと受け流した看護は一応成功したと言える。しかし、前述のような洞察のもとに対応したかどうかは不明である。また、相談されたスタッフもその時点では洞察的アドバイスはできなかった。本気のように本気でない求愛の本質を第六感で感じとった看護婦の天性と、場所も看護過程もオープンだったことが、ゲーム恋愛を成功させ、それが正夫の一時のよりどころとなっているのだろう。正夫の好意に対して拒否するつらさ、求愛を楽しんでいるのではないかという点については、正夫の病状が安定していること、他のスタッフも深刻にならずに支えられたこと（即ち、ゲームであろうといったことを感じとれた）から、その看護婦に問い正してみることはしなかった。

このように考えてくると、これは真剣に対応する恐さによる逃げの看護であったかも知れないが、このような看護展開もあり得ると思う。しかし、一方正夫の再発を予期した今回と逆の看護展開も可能であったと思われる。

#### Ⅳ ま と め

以上、ケース1、2共に表現されたものは患者の陽性転移と行動化が結びついた現象だと思われる。日々臨床看護をしていると、このように好きだ、愛しているという良いイメージと受けとれることが表明される時と、嫌いだ、憎らしいという悪いイメージが攻撃となってあらわ

れる場合がある。このような現象は、その患者の幼児体験や生育歴と深いかかわりを持って、その人が母親や父親に示したパターンと同じものを表出している場合が多いので、看護者はそこで動揺したり、たじろいだりせず、治療的な洞察を持ってその転移現象の意味しているものを距離をおいて考えてみる必要があるのではないだろうか。私たちは、患者の反応や行動化がこのような深い力動的なメカニズムによって起こっていることを考え、その表現や行動化を通して患者が何を学び、何を取り入れていくのか、現実検討をし、その中から成長への芽を見つけ、育てなくてはならないと思う。