

	3 年 生	4 年 生
4. 患 つ 者 け を る 傷	患者を傷つけるのではないかと心配 こんな対応の仕方では患者を傷つけた 患者に悪いことをした	
5. 友 達 の よ う	本当に友達のように	

## 2) ある精神分裂病者と医療アタッフの かかわりから得た一つの考察

藤戸病院 臨床保健婦  
梶原和歌(10回生)

### I はじめに

当院で行われている分裂病者のリハビリとアフターケアについての考え方、対応策は、スタッフ側の学習や実践の中でいろいろと変わってきたように思う。それは分裂病の成因に対する仮説が多様化され「あれもこれも」の重層的発想の時代に入ったといわれる歴史的な流れと当然同方向に揺れ動いてきたといえるかもしれない。昨年私達は、再発をしない分裂病者は強固な依存対象の下で抑制、収縮型の生活態度をとり、再発をくりかえしている人間の方がより人間らしい生き方をしている場合が多いという結果を報告した。(日看学会) Fromm-Reichmann も患者の治癒像を「因襲社会への日常的な意味での適応、復帰ではなく、患者個人の未来への可能性のより自由な展開をめざすもの」という捉え方で発表している。分裂病者が社会適応を継続させていくと同時に、さらに未来への可能性に向かって自己開大的な生き方を追究しようとした時、私達はその思考や行動をどのように受けとめているだろうか。

生活臨床(江熊理論)はアフターケアの段階で、パラメディカルスタッフに一つの指針として利

用されているけれども、その社会適応という側面からだけ患者を見ていると患者の未来への自由な可能性の芽をつむ場合も多いことに気づく。人間が機能的側面からのみ評価されるということは恐ろしいことではないだろうか。その壁を打ち破るために私達は分裂病者の自己構造に目を向け思考方法、にせ自己体系にメスを入れない限り、真の人間関係の樹立はないのではないかと痛感している。

その新しい実践的方法論を提起する程に、まだまとまっていなかったが、一症例を通し、その結論に至った一つの考察を報告する。

## II ケースの紹介

現在31才の男子。高卒。初回発病は20才の時で6ヶ月当院入院。2年後再発し3年間もの長期に亘って再入院し、典型的な分裂病のリハビリコースをたどって院外作業の延長である菓子店に就職。転職を4回しているが着実に10年間社会適応を一步一步たどってきているかのように見えるケースであった。着実な社会適応という意味は、友人ができたこと、趣味を持ってできたこと、余暇利用が充実してきたこと、グループ活動にも参加していたこと、職場で仕事に意欲を持ってきちんと勤めができていたこと、問題の多い家族力動の中で家族に同化しようと努めていたこと等からである。このケースはクレペリンの分類によれば当然破瓜型の分裂病である。江熊の分類によると、ブライド派、能動型に該当すると思う。私達は彼が自己開大的生活態度をとりながら再発に至っていないという点で彼の予後に一定の良い評価をしていた。しかし最近彼が年令にふさわしく自立しようとますます自己開大を試みる中で、急激に動揺、混乱をきたし再発するのでは、とスタッフを驚愕させる状態になった。その発端は恋愛体験から失恋、identityの混乱が看護師になりたいという願望に変わり退職した事件である。

## III 患者の新しい生活の拡大と変化について

### ○ ケースの言葉

6月頃〇〇家具店にセールスに行った時、子さんを知った。美しさにひかれた。直観的に。それから毎週日曜日毎に彼女の職場を訪れ、カウンターごとに話をした。7月は、彼女を好きだと感じ8月には愛していると感じた。「家まで送りますよ」といったら、「日曜日迄つんでいて。」と云った。ボクは彼女といると安らげるし、心配の無い人だった。彼女はボクを気がゆるせて安心して話せる人やと云った。9月に入って初めてデートした。ボクは仕事と、夏バテと彼女を想う気持ちで疲れ切っていた。彼女はボクの話すをウン、ウンと聞いてくれた。何度か抱きしめたかったけど出来なかった。11月になって彼女の兄さんから何年も前から婚約している人がいるからという電話があった。11月7日、何故か直観で明日は彼女の結納日だと判ったので、何んとしてでもボクの気持ちを伝えたいとあらゆる手段を尽したけれどもダメだった。彼女はあなたにはりっぱな両親もいて財産もある

けれど、あの人は小さい時両親に死なれ貧しく不幸な人や、私はその人を助けなくてはいけない。と云った。ボクは彼女の美しい心に泣き、ボクでなくそんな人を選ぼうとしている彼女を許してやった。彼女は新聞なんかの一般常識も余り無いしボクにはそぐわない人だった。その日ぼくは、スリーピースを着て、バラの花のネクタイピンをしていた。彼女のドレスも偶然バラの花模様だった。そして2人が話した喫茶店の壁には、バラの花の絵がかけられていた。それを見てボクは安心した。これでいいんだ。運命はは2人をちゃんと結びつけてくれた。と思った。それから数日後、彼女と彼に偶然喫茶店で出逢った。彼は背は高いけれど背中が曲ってせむしのようなスタイルにボクには見えた。(ケースは背が低く太っている)ボクはすぐ黙礼してその店を出たけれど、その時ぼくは彼女に1度逢ってあげなくてはいけないと感じた。1週間後の日曜日、彼女の職場にボクが行ってあげると彼女はびっくりしていた。ボクに見られたし怒られると思ってびっくりしたのと思う。そのうち彼女は泣き出して「もっとこっちへ寄ったら?そこは人が通るところだから、まぎるでしょう。」と云った。ボクは生れてはじめて女性に近くへ寄って欲しいと云われ、美しい涙を見て感激した。種崎へ行ってくるからね、と外出した。5時の退社時間に彼女に電話をした。その時ボクは「A子さん、君はボクを好きだと思っけど君の主人になる人をボクだと思って暮しなさい。主人が遠洋漁業で不在の時、ボクの家に来ていいよ。」と言おうと思ったけれど「モン。モン」といった彼女の声が見えたので「ああ、何も云わなくても全てわかってくれた。」と感じ、「又ね」とだけ云った。

#### 0 ケースの母親の言葉

向うさんのお兄さんから断りの電話があつたのでもうAさんの職場へは行かれんよ、と注意しましたが、やはり再々行っていたようです。もうすぐ結婚するようなことを職場や得意先でいいふらしたので向うさんも困ったのでしょう。私達が注意してもあの子はもうAさんと結婚して2人で店を持つと決心していたらしいです。S商事を辞めたのも15万円ばあないと、きょうび生活できんねーとAさんが云った事にはつぶんして、今の給料が10万円位だから自営にしたらもっと稼げると思ったのでしょう。

#### IV 以上のエピソードの分析と考察

ケースの恋愛体験はパートナーの女性から情報が無いが、少くともその初期にはノーマルな恋愛関係という様相をみせていると思われる。しかし彼独特の対応の仕方はその経過と共に奇妙なズレを見せ、同時に空回りの部分が拡大してきている。空回りはやがて妄想的様相を帯び病的世界へと進行している。具体的に検討してみると、彼が毎日曜日、彼女の職場に顔を出し退社時間に家まで送らせて欲しいと毎回頼み、その都度日曜日止まりだった微妙な彼女の拒絶を気づこうとせず、日曜日まで送らせたことを愛の表現と独断的な受け取り方をしている。この独断思考の段階では2人の人間関係は

現実レベルでつながっている。

しかし次にもっとこっちへ寄つたら、そこは人が通るところだからまぎるでしょうと彼女が困って泣き出したことを「生れてはじめての女性から近くへ寄って欲しいと云われた。ボクへの愛で涙を流した」という空回りに発展してきている。空回り段階では勿論、現実的な関係性は失われている。そしてバラの花に象徴されている関係念慮的な思考や、「もし、もし」といった電話の声が明るかったのでボクの云おうとした事は全て判ってくれた。という思考伝播的な病的確信の世界へ突き進んできたと云えよう。社会適応を保っているこのケースの観察可能な外観、服装、動作、言語は一見正常なものとして私達の目に写る。けれども現実の事態を事実として受けとめなくてはならない状況に追い込まれると、内的自己はだんだん現実そのものではなく、自己によって想定された世界とだけ関係を結ぼうとする方向に動いて行くように思われる。内的自己は愛し愛されることを望んでいるにもかかわらず、愛されることを恐れ、A子の兄やケースの母親から現実を直視し、受け入れることを迫られると内的自己の飢え、渇きを押えて、にせ自己体系によってノーマルさを維持しようとするようである。けれども認めたくない現実性との葛藤は統合を失いますます生活を拡大し破綻へと続いていった。ケースは11月末日、突然辞表を提出した。自分に自信が出来たので同じような商売を自営で行うということであった。退職後まず乗用車をバンに変える手続きをし、次に大阪の間屋に問い合わせると、もうけにならない赤字の事業内容だという事を聞きブツリやめてしまいました。そして当院で看護師をしたい、委託生として採用してほしいと云いはじめた。「だれでも本当に心の底から狂うことはないと思うし、患者の気持は経験をした自分が一番よくわかるはず、ボクは病気をここ迄克服してきたのだから今入院している患者たちを人並とまではいなくても日雇いでもいいから社会にかえしてやりたい。看護師になりたいと思ったのはもう、10年も前、この病院に入院して、T看護婦さんにやさしくしてもらった時からずっと浮かんでは消えていた考えです。」と連日病院へ頼みこみに来はじめた。

多くのスタッフが君には不適性だと説得し、学生の採用は今していない。といくら断つても断つても来院し納得するのに10日余りかかった。この看護師願望は、失恋によって失われた自己のプライドを、患者を救うという置き換えによって、自分は病気が治っている。治せる側にもたてる。というセラピストの側に identity を求めている傾向の表われとも解釈できる。

彼の独断的判断と生活の拡大がみえはじめた頃から、スタッフは彼の思考の飛躍の指摘をし、ブレーキをかけてきた。

転職は良くない。看護師には不適性だ、等という生活次元でのブレーキはあまり有効ではなかった。もう一步のところを彼を病的な世界から現実世界にひきずりもどしたのは、皮肉にも同じ患者の云った言葉からだった。ナイトクリニックで彼が失恋した恋を多弁をもって合理化していた時、ある患者が「おれは、お前が嫌いだ。どうしても好きになれない。悪いとは思うけどそれがおれの限界や、そん

な言い方を聞きよったら気分が悪くなる。」と彼を真正面から非難した。そんな時、ペラペラしゃべっていた彼の口が止まって、そしてしばらくして、ボソッと、「僕は寂しいんや、頼むきそんなに云わんとって」とつぶやいた。その翌日から彼のガムシヤラなつつ走り、多弁は影をひそめ、新しい職場探しを落ちついてはじめた。

## V ま と め

このケースの1ヶ月近い動揺の期間、家族は家族なりに、長い分裂病の息子とのかかわりの中で「あの子は絶対、ほめられません。ほめたら増長して、ずっと脱線します。」という生活規制の指導方法を身につけ、私達スタッフも、本音で手厳しくぶつかり合ってきたと思う。しかし、職場の上司はケースを患者とは全く思っておらず、動作が鈍く、さっさと動かんで使う方は一寸使いにくいだが、熱心で 一人や。一寸どう表現してよいかわからんが、変った人やねえー。けんどう働いてくれた。という評価を下している。

病態を経過した ということ、家族や医療スタッフは患者の評価が厳しく、可能性の芽をつむ場合が多いのではないかと考えざるを得ない。

機能的側面から社会適応が良好だと云えても未来を指向する上昇的あゆみが見られた時、「課題達成が可能か、不可能か判断し、不可能と予測されればその理由を明確にし、実現可能な別の事がらに指向するよう助言、援助する。」という生活臨床の考えは、分裂病者の人格を統合してゆく力とはなり得ない限界性があると思う。ケースをとりまく、スタッフや家族、友人が彼の思考方法に目を向け、自己構造を分析して、患者自らが自己洞察を深かめてゆけるような、かかわり、その事がポイントではないだろうか。分裂病という病いが、「真の人間関係を作ることのできない、現実との生ける接触の喪失」といわれるゆえんを考えれば、より一層その点を痛感する。

## VI 参 考 文 献

- 1) 江熊要一：生活臨床概説・精神医学・Vol. 16 No. 6, 1974
- 2) R. D. レイン・ひきさかれた自己
- 3) 梶谷哲男：分裂病者の治癒像について  
精神医学・No. 3, 1976
- 4) 笠原 嘉：分裂病の成因論について  
精神神経学雑誌No. 1, 1976