

夫の死後P. T. S. D 様の経過をとった患者へのアプローチ
—大切な自分自身に気付く為に—

1 病棟 4 階西

○松本真利子 松永一枝 宗内陽子 田代松子

2 病棟 2 階西

稲田由美子

I. はじめに

人は最愛の人を死によって失った時、すぐにはそれを受け入れる事は出来ない。自殺によるものならなおさらである。心の中で愛情や依存の対象であるその人を求めたり、なぜ自殺に及んだのか、理由をあれこれと考え自分のとった行動について思い悩む。そして喪失に伴って起こる一連の心理過程（危機のプロセス）の中で経験される落胆や絶望等の情緒的な体験をする。Caplan・G（1964）は、精神的危機状態の期間を普通4～8週間と限定している。この度、帝王切開術にて出産後1ヵ月の褥婦が、夫の自殺を直接発見し混乱した為に、当院精神科に緊急入院となった。2病棟2階西の依頼により、始終閉眼状態の患者にフィンクの危機モデルを活用し、乳房管理を通してストレスに対処した。早期に悲嘆の仕事が出来るよう社会的支持を担い、大切な自己に気付く為の援助（言葉かけ）が行えたので報告する。

II. 事例紹介

1. 患者紹介

氏名：H氏 25歳 女性

入院期間：平成8年8月19日～9月2日

診断名：心因反応

入院形態：医療保護入院

家族状況：一男一女の第一子。一年前家族の反対を押し切って結婚。（相手方面親肢体不自由）生後1ヵ月の娘あり。患者と実家の関係は非常に良く常識的な家族。

2. 入院までの経過

7月頃より夫が鬱傾向となった。職場（工場）の主任となり、製品管理を任されるも、仕事を家に持ち帰り、患者がそれをを手伝っていた。しかし、出産を契機に家で患者に任せていた仕事が出来なくなり、上司に仕事で注意される事が増えていた。8月に入って夫の鬱状態が悪化、某クリニックを受診。8月19日、休職・診断書の件での受診日に、夫が申し送りに行くと早くに出勤した。実家に身を寄せていた患者に、夫の会社から出勤して無いと連絡があり、借家に戻ると夫が首を吊って自殺しているのを発見した。その為混乱を来とし、他院受診後、救急車にて当院精神科へ紹介入院となった。

3. 入院時現象

Dr、救急隊と共に、ストレッチャーにて入室。退行した状態で「□□の馬鹿野郎！人殺

し！」と怒声を上げながら「◎ちゃんを返して！」と興奮強く、泣き叫びながら起き上がろうとした。ゆっくり夫の話をし始めると突然泣き叫び、「○○子ちゃんのお乳の時間になった」と起き上がった為に鎮静の処置を行った。開眼時、誘導にてBedサイドのポータブルトイレに行くことはあるが入院後2日間、8月21日16時20分頃まで熟睡又は傾眠等ほとんど閉眼状態で食事は未摂取であった。

Ⅲ. 研究方法

3回の面接：1・2回目は精神科病棟Bedサイド、3回目は産婦人科内デイルーム

1回目：平成8年8月21日 乳房マッサージ・搾乳指導、患者の育児姿勢の肯定。

2回目：平成8年8月22日 乳房マッサージ、K・ロレンツの「すりこみ」をベースにおいた育児指導（大切な生命を大切に育てる）。

3回目：平成8年8月28日：育児指導の再確認大切な命を持った「この私」についての認識の確認。

Ⅳ. 結果

<1回目の面接>患者の左側より自己紹介と乳房マッサージに来た事を告げた時、始終閉眼状態の患者の左指がわずかに動いたが、応答はなかった。これにより患者の心中に葛藤を見出だした。担当医の許可を得て乳房管理を行いつつ、「とてもいいお乳ですね。このお乳をみると、あなたがこれまで赤ちゃんを大事に育てて来たのがよく解る。」と、言葉を掛ける。この瞬間より閉眼したままで流涙が見られた。右側乳房の搾乳方法を説明し、促すとスムーズに応じた。左側乳房は一部硬結があることを伝え、搾乳しつつ硬結が消失していくのを患者が知覚し、ケアの必要性の認識を得て左側乳房の搾乳方法を指導、「やはり、お乳は大切にしないと」と言葉を添えた。このときはっきり開眼できた。言葉かけの中で、これまでの育児姿勢を肯定する事により、覚醒状態へ移行することが出来た。さらに「きょうは何日ですか？明日は○○子ちゃんの健診に行かなければ……」と、自分以外へも関心を向ける事が出来た。

<2回目の面接>乳房管理と共にK・ロレンツの<すりこみ>をベースに育児指導を行った。灰色雁（水鳥）の例をとり、たまごから世話をし、誕生後も水に入る・泳ぐ・もぐる・飛ぶ等の動作や餌の捕り方・敵への攻撃法・恋愛の仕方等、生き方を真剣に教える。そうしなければ次の年には帰って来れない事。それは大自然に適応出来なかったり、敵にやられた理由からだ。人間にも正に同じことがいえる。人としての生き方を、1つ1つ真剣に教えてゆかなければ人間社会に適応出来なくなる。大切な生命を大切に育てつつその生き方を教えなければならないことへの理解を求めた。また、条件が揃って何不自由無いような人が心が貧しかったり、条件は悪くても心豊かな人もいる。素朴な生活の中に素敵、良かったと思う、感動出来る豊かな心を持ちたい。心が豊かであれば人がしてくれた配慮に対して有難いと気付く事が出来る。しかし、貧しい心であれば人からの配慮にも気付けないで、只当たり前のこと、何もしてくれないという不満ばかりが多い一生になる。だからこそ、心豊かにこどもに接したい事、そして愛情を注いでくれる人は多い方がいい、たくさんの人にかわいがられ、

助けてもらいましょう、赤ちゃんが心豊かに人間らしく育つようにと添えた。「どうしても、〇〇子に会うとき笑顔でなければいけないと思うと苦しい」と、発語が見られた。「今の悲しい自分も本当の私にかわりはない、ありのままの自分が自然に〇〇子ちゃんに接する、無理に笑顔にすることはない」と話した。さらに「夫は遺書も残さないで死んだんです」と発語みられた。「彼はこの度あなたに何を、どんな影響を与えてくれたのか？悲しみばかりなのか？人はこの世界に何かをするために生まれてくるともいうが、彼は何をしたのか……」。この問いかけの後に患者は外出、外泊を重ねたがこどもに会っても精神的な混乱を認めずにごぞせた。病院でも母親に愚痴は言うが、夜間の睡眠は十分に取れ食事も摂取可能となった。

<3回目の面接> 顔色が良くやや活気がみられる患者の言動に「夫は私と〇〇子に生命の大切さを教えてくれた、大事に育てられ大事にされている自分に気がつかせてくれた。これからは〇〇子を大切に育てようと思う」が聞かれた。「はじめ夫が死んだ時は遺書も無くて…夫と私は〇〇子ちゃんが生まれる前は上手くやれていたんです。でも生まれたらこんな事になってしまって、この子が生まれたから、◎ちゃんは死んだんだと思った。私はこんなに一生懸命にやったのに、夫は私と〇〇子ちゃんを残して遺ってしまった。遺書も残さないで、それでどうしていいか解らなくなりました。なんで◎ちゃんは死んだの？これまで仲が良かったと思ってたのに」と流涙しながら混乱していた当初のことを静かに話した。「夫は死んでしまったけど、夫のこと恨んだりしたけれど、今は不思議に悲しくない、それでも良かったと思います。時間が解決してくれると思うんです。今回のことで自分のところへ色んな方が心配して見舞にきてくれて、夫のこと悪く言う人は無くて。遺書はなかったけど夫は私のこといっぱい愛してくれたし、私たちは羨ましい程に仲の良い夫婦だったと近所の人や友達みんなが言ってくれました。今、色んな人に支えられていると再確認して有難いという気持ちでいっぱいです。そして、私はこれまで大事に育てられて大切にされて来た生命を持っている事に気がついた。一時は自殺したいとも思ったけど、もう大丈夫です。〇〇子の前でも笑顔でいなくちゃ、幸せな自分でいなくちゃと思っていたけど少し考え方を変えたらこどもに会うことも怖くなくなった。退院したら学校へ入って宅健の資格を取りたい」と話した。適応の段階に入り少し頑張りすぎが懸念されたので、ブレーキでさえ安全を考えてあそびの部分が必要としている。‘あそび言葉’を例にとり、自然にゆっくり楽しみながらいく、私たちにもあそびという心にゆとりを持つ努力が必要であることを説明した。

V. 考察

1回目の面接では始終閉眼中の患者は応答は無いが、指が少し動いたことから覚醒していることが解った。眼を閉じていることで現象している外界から自分を切りはなしていたが、言葉かけにより現象界へ戻ろうかどうしようかという葛藤が見出だされた。

ホップスは履行の前に意志がありその前に心的なデイ スクールがあると言っている。

刺激⇒心的デイ スクール⇒意志⇒履行（行為に直結する直前の欲求が意志である）

直接、心を取り扱う学問的うらづけがないので、ホップズの意志についての考え方を使得って指の動きと意志を結びつけてみた。私自身、何度も途中経過の中でアセスメントして行動したが結果的に心の葛藤の表出であるという判断は正しかった。この時期はフィンの危機モ

デルに当てはめると防御的退行の段階から承認の段階への移行期である。看護介入を患者の防御システムに無理には踏みこまないが、乳房観察及びマッサージを通して今までの育児姿勢を言葉かけによって肯定した。これにより否定的であった自己を知覚し、患者が本来持っている役割（母親役割）に目を向けさせるように、信頼関係にたって支援することではっきりと覚醒できた。

2回目の面接では承認の段階に入っており、自殺企図も心配される時期なので乳房マッサージ（スキンシップ）を行いつつK・ロレンツの<すりこみ>をベースに育児指導をした。心豊かに愛情をもって大切な生命を大事に育てる事を何度も繰り返した。この育児指導は只単にこどもを育てる事ばかりではなく、これから外出・外泊を体験するなかで大切な生命を持ち大事に育てられた自分自身に気づくためのものでもある。

3回目の面接では非常に短期間ではあるが既に適応の段階に入る事が出来た。2回目の面接が十分活かされ新しい価値観の確立に効果があった。患者は怒り、後悔、自責の念、悲しみ等に対して感情を表出しているが、少し離人の対応にて自己防衛する傾向がみられたのが今後の課題となるであろう。以上の事からspeech acts theoryは、言葉を語ることが何かをつくり出すという心理論であるがこの度の症例ではそれが裏づけられストレスに対処して速やかに悲嘆の仕事すすめることを可能にした。

VI、おわりに

防御的退行により始終閉眼中の患者の意志を考える時、ホップズの行為に直結する直前の欲求が意志であるという考え方をを用いて判断出来たことは有効であった。しかし、適切に働きかける為に、鋭い感性と注意深い観察、的確な判断が重要であり、広範な教育や経験が必要であるため患者の行動に疑問を感じた場合等は、先輩看護婦や担当医に相談することが大切である事を痛感した。

引用・参考文献

- 1) 上野修：意志・徴そして事後－ホップズの意志論カルテシアーナ 第11号 1991.3.25
- 2) 3) コンラート・ローレンツ：丘直道・日高敏隆訳 動物行動学 上・下巻 ちくま書房 1997
- 4) 小島操子：喪失と悲嘆・危機へのプロセスと看護の働きかけ 看護学雑誌50 (10) 1986
- 5) 岡野憲一郎：外傷性精神障害 岩崎学術出版社 1996
- 6) 間瀬由記：残された家族の悲嘆に対する援助 臨床看護22 (7)：1093-1101 1996