

# 思春期重症疾患児の心理的特徴 -前方視的研究-

(分担研究 子供のターミナル・ケアに関する研究)

中澤眞平、相原正男、大塚由美子

要約：将来ターミナル・ケアが必要と考えられる思春期の重症疾患児3症例を対象に、患児の障害受容、自己受容、さらに将来どのように自我が形成されるのかを前方視的に検討した。最初の病状説明から患児の既往歴と性格を十分に把握しておくことが早期の障害受容に肝要であり、定期的に心理面接を行い患児が自分自身のことを表現できることで自己が受容され、周囲との信頼関係の継続が保障された。今後、自己喪失体験を経て、新しい自己が再発見できるまで継続的心理面接が必要と思われる。

見出し語：重症疾患児、思春期、心理療法士、心理面接、バウムテスト

## 『はじめに』

これまでに、ターミナル・ケアを行った患児の家族について心理面接を行ったところ、ターミナル・ステージや子供達の死後抽出されてくる各家族の疾患および死への受容の違いが明らかとなった。その家庭に応じた親と子の信頼関係を継続させることが、ターミナル・ステージにおける子供の人格を保障していく上で最も重要であると強調した。したがって、ケアは初診時からの配慮が大切で、患児、家族、医療者の信頼関係の確立と継続が望まれる。

ところが、さまざまな経緯で入院している思春期の患児らは、それまで所属していた集団から突然切り離され(学校に行くのではなく病院に行く)、今まで経験のない集団に放り込まれ、そこでは肉体のみならず、精神的にも自己がおびやかされることが十分予測される。思春期の主要な課題の一つにいわゆるアイデンティティ形成(自分が何者であるか)がある。自分の所属する集団社会の中で、これまで体験し、生きてきたさまざまな同一化を素材として、

それを自我と生命力のエネルギーによって「他ならぬ自分」として統合していかなければならない。そこで、将来ターミナル・ケアが必要と考えられる思春期の重症疾患児3症例を対象に、患者がこのような状況をどのように受容し、どのような自己受容を経て、さらに将来どのように自我形成されるのかを前方視的に検討するため、定期的に心理面接および医師、看護婦とのミーティングを行ってきたので報告する。

## 『心理面接』

(症例1) Aさん、15歳(中3)の女兒。再生不良性貧血のため平成6年5月23日入院。突然の発病と入院経過の衝撃による混乱と不安(このまま一生輸血を続けるのか)により、入院当初は閉じこもり他者を受けつけようとしなかった。医師との言葉のすれちがいを機にますます不信、不安をつのらせていった。そうした状況の中、繰り返し丁寧に病状を説明する医師との出会いにより信頼感を回復

していき、その後も病状のことを患児が満足するまでたずねることを繰り返すことにより、また医療者とのコミュニケーションの窓口をひとつにしたいとの患児の希望を受入れることで、しだいに自分自身のことを表現できるようになった。彼女は「自分を理解してもらえた」という強い満足感を得、医療者への信頼感をもとに、安心して治療を進めてきた。その頃、施行したバウムテストを図1-aに示す。退院後は順調に回復し、以前にもまして充実した学校生活を送っている。将来は医師になりたいと希望を持ち、3月の受験に向けて頑張りたいと報告があった。外来受診時のバウムテストを図1-bに示す。

(症例2) Hさん、14歳(中2)の女兒。再生不良性貧血のため平成6年4月25日に入院。過去の病状から入院に対しては受容できていたが、初診時での(3ヵ月ぐらいの入院)という期限が過ぎた時点で混乱(このまま私はどうなるのだろう)が起こった。彼女は病気について医学書を片手に自分自身でとことん知ろうと努めたり、同じ病気であるAさんと親密な情報交換をし、Aさんの治療経過を支えにすることで自分の障害を受容していった。

その後、患児はAさんと同じ治療を受けた。治療の効果が判明するまでの間、患児は病室では穏やかにいつも笑顔で応答し時に多弁でもあった。しかしそれは不安にかられ話さなくてはならない衝動に駆られているようでもあった。その頃のバウムテストを図2-aに示す。しかし、Aさんに効果のあった治療は患児には効果がなく、現在は骨髄移植が計画されており、そのため一時退院を医師より提示された時は「このままでは退院したくない。治って家に帰りたい。」と強く訴えることもあった。しかし、面接を重ねる度に患児は「今は待つしかない。何が一番いいかみんなと考えたい。」など現在の状況を一生懸命受け入れようという姿がうかがえた。このような長引く入院生活で、病室の移動や他患児の入院退院など集団の変化を強いられている中で、院内の幼い子と遊んだりお世話をする役割を取ることで、

将来は保母になりたいという将来像を描くようになり、そこで安定する自分を見出だしてきた。現在のバウムテストの結果を図2-bに示す。

(症例3) Tくん、12歳(中1)の男児。悪性奇形腫のため平成6年2月28日入院。Tくんも突然の発病、入院という経過だったが、医療者とは笑顔で話すことが多く、治して早く家に帰りたいという願いから自分自身に“がんばるぞ”と励まされていた。反面、薬を拒否したり、規則を守らなかったりと看護婦をてこずらせたり、困惑させることを繰り返したりもしていた。患者自身、入院してさらに我がままになってしまったと振り返っているが、がんばりたいという気持ちと院内での厳しい規則や苦しい治療に抵抗したい気持ちや、教えてもらえない病名に対し不安に駆られる自分をどう表現しているのか分からなかったのかもしれない。もっと話をする人が欲しかったと言っていた。退院間際のバウムテストを図3-aに示す。その後11月に退院したが胸部異常陰影のため12月9日に再入院となった。再入院時は再発の不安が強く、ショックを受けていたがその後の病理所見の結果で異常のないことが分かり、退院の見通しもついていることに安心した。入院を通してT君は頑張り和我がままと揺れ動きながらも母親への感謝と困っている人のために役立ちたいという新しい自己を発見している。退院間際のバウムテストを図3-bに示す。

### 『考察』

面接を重ねるたびに、日常では耐えられないような苦痛や忍耐を受容しながら、社会的に受け入れられるように振る舞おうとし、人とのつながりを維持しようとする姿が3人の若者に見いだされる。そして喜んだり、励まされたり、傷ついたり、不安に駆られたりもしている。特に思春期といわれる年齢の子供達は、一つ一つの言葉に敏感に反応してくるため、何気ない治療者の言葉が、患児にとっては特別に重要な意味を持つものとして存在し続けることを考慮しなければならない。その結果、治療を妨げ

ることあるかもしれない。患児らがどのような状況で入院に至り、どんな性格傾向を持っているのか、最初の病状説明の前から十分に把握していくことは、大切なケアに繋がるものと考えられる。

患児らは病気を治し早く退院したいという強烈なエネルギーを発すると同時に、今ここにいる自分自身とも向かい合っている。そしてどのように障害を受容し、自己を受容していったらよいのか格闘してきた。表現は各々別ではあるが、“私の事を分かってもらいたい”という叫びは3人共通していたのではないだろうか。新たに所属した病院という場所で「他ならぬ自分」を見つけ出そうとしているようだった。そのような経過の中で行われたバウムテストの結果から、1) 患児の現在の精神状態が投影され、2) 継続的検査を行うことにより、過去の結果の再評価と今後の患児の精神状態が予想でき、3) 各患児の精神発達の位置づけが推測できた。

今後、このような条件下で生かされる患児のQO

しを保障するため、家庭・学校から離れた、すなわち群れからはずれた一人の人間として、自己を見つめる手助けをしていかなければならない。一方、家族においては、そのような状況下で家庭内のノーマリティーの維持のため、家族のそれぞれの役割をともに考えていかなければならないと思う。このような経過を通じて、思春期にある重症疾患児がどのような将来の自己像すなわち自我形成をしていくのか、患児を取り巻く家族、医療関係者の信頼関係の継続を保障させていきながら、その援助のための心理的展開を考えていかなければならない。私たち医療関係者も患児の肉体にある病気だけに向かい合うのではなく、そこにいる患児全体と向かい合わなくてはならないことを改めて痛感した。今後、退院した後のAさん、Tくん、入院を続けているHさんの心理的経移を継続的に評価し、アイデンティティ形成の援助をしていきたいと思う。

### バウムテスト 症例 1

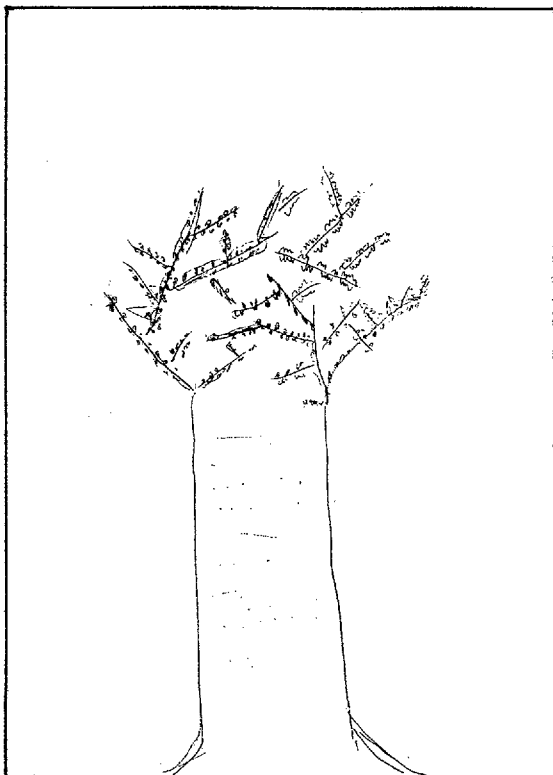


図1-a 退院を控えた時期

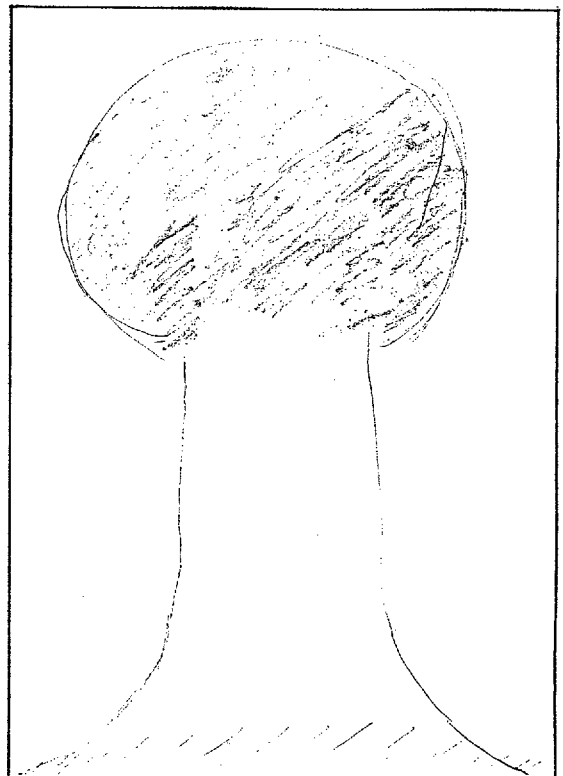


図1-b 外来通院中

バウムテスト 症例 2

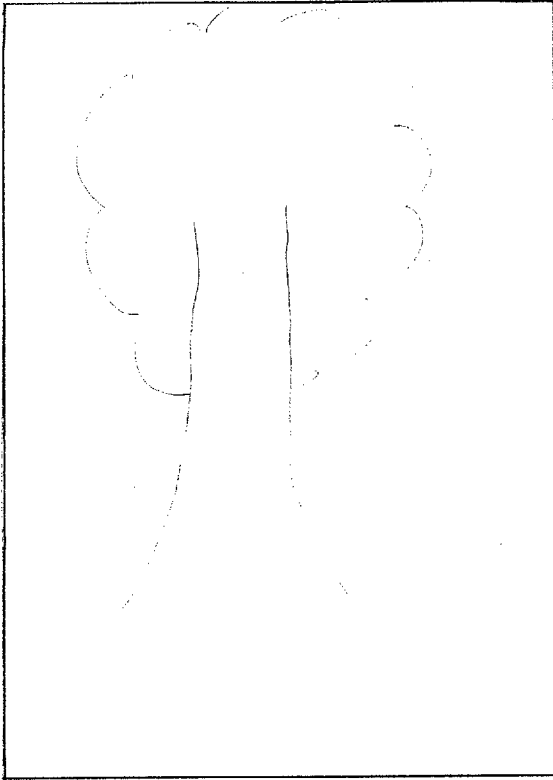


図2-a 入院中

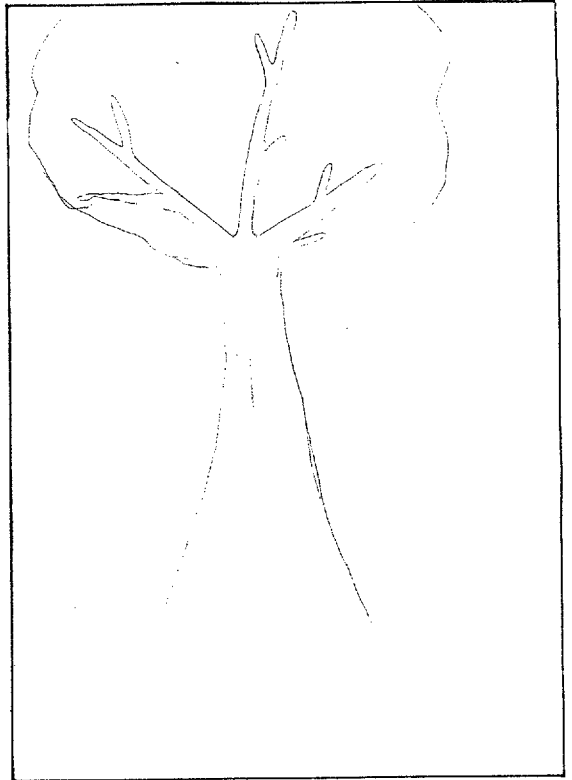


図2-b 入院中

バウムテスト 症例 3

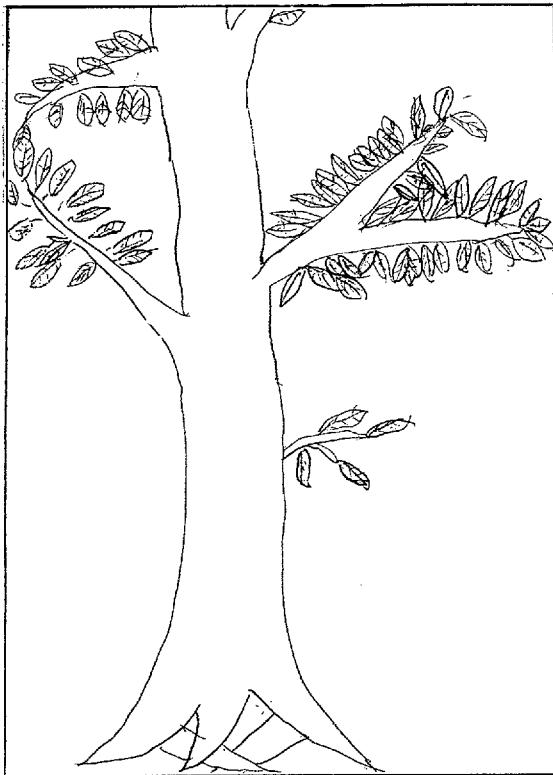


図3-a 退院（1回目）を控えた時期

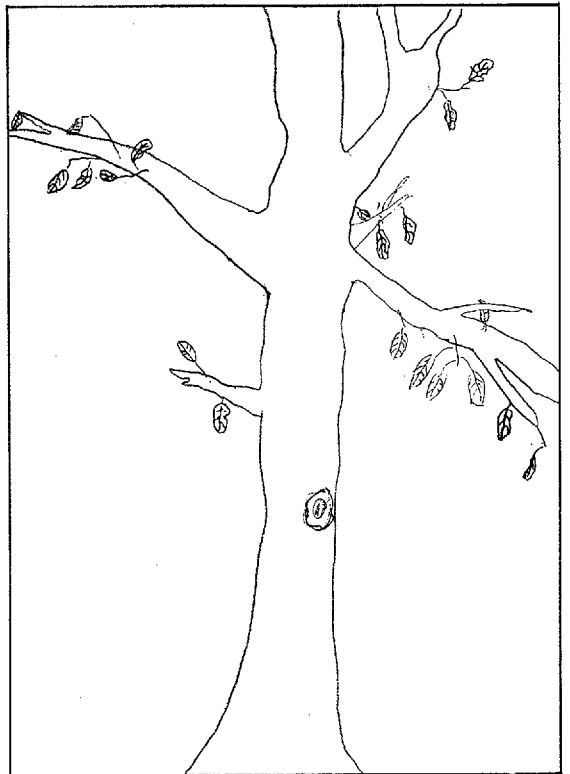
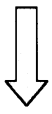
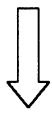


図3-b 退院（2回目）を控えた時期



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約: 将来ターミナル・ケアが必要と考えられる思春期の重症疾患児 3 症例を対象に、患児の障害受容、自己受容、さらに将来どのように自我が形成されるのかを前方視的に検討した。最初の病状説明から患児の既往歴と性格を十分に把握しておくことが早期の障害受容に肝要であり、定期的に心理面接を行い患児が自分自身のことを表現できることで自己が受容され、周囲との信頼関係の継続が保障された。今後、自己喪失体験を経て、新しい自己が再発見できるまで継続的心理面接が必要と思われる。