

原著：

掲載誌：作業療法16(5), pp. 360-367, 1997

「ふれない」ことの治療的意味
—汚言に葛藤する患者の対処行動と自己治癒過程より—
Therapeutic Significance of Non-invasion

山根 寛

*京都大学医療技術短期大学部（2007年より京都大学大学院医学研究科）

Hiroshi YAMANE, OTR

College of Medical Technology, Kyoto University

要旨：自我の脆弱な患者や思春期心性に対する微妙な配慮が必要な患者にとって、関わりすぎることが非治療的になることが多い。直接病理にふれず、対象者の言動を自己治癒努力としての対処行動と受け止め、内在する健康な活動欲を満たし、現実の生活に戻るモラトリアムな時間と場を保障することが、脆弱な自我を保護し、自己能力の現実検討、自信の回復といった自己治癒過程を促進する。汚言に葛藤しながら人との関わりを回復し、再び生活の場に戻っていったトゥレット症候群の患者との関わりを通して、自己治癒過程における「ふれない」ことの治療的意味を、作業活動、場、関わりという作業療法の治療構造の視点から述べる。

キーワード：精神障害，リハビリテーション，（対処行動），（治療構造）

Key words: Mental Disablement, Rehabilitation, (Coping), (Structure of Occupational Therapy)

はじめに

精神障害に対する治療・援助には、社会的学習理論や認知行動理論を背景とする生活技能訓練（SST）^{1, 2)}のように、技法として構造化された方法で積極的にモデルを示し訓練するもの、森田療法³⁾のように治療枠を明確にし本人の気づきや自己治癒を促すもの、自閉療法⁴⁾のように自我を侵襲しない場を保障し自己治癒を待つものなど、さまざまな関わりがある。

構造化された方法は、問題を明確にし即効的な効果がある反面、適応対象や効果の持続の限界、般化のしにくさといった問題をあわせ持つ。また即効性を求めるものほど、対象者の病理など根元的な問題にふれることが多いため、負担が大きくややもすると以後の回復過程を屈折させる危険性がある。一方自己治癒を重視する方法は、その侵襲性の少ない柔らかな治療構造が持続的な治療効果をもたらす。しかし、明確な見通しのない入院のように、曖昧な治療構造が長期に続けば、病理性を固着させるだけでなく二次的な障害を引き起こす危険性がある。

本論では、大学病院でおこなっている週1回の自由参加の作業療法^{5, 6)}（以下 OTC, OT Clinic の略）の場を通して、汚言 coprolalia に葛藤しながら人と関わる自信を取り戻していったジル・ドゥ・ラ・トゥレット症候群の患者との関わりから、病理に直接「ふれない」ことの治療的意味について述べる。

対象の場

対象の場はK大病院（病床数80、1日平均外来数120）のデイケア施設でおこなっている自由参加の作業療法である。デイケアが休みの毎水曜日午後、デイケア施設を利用して、主に入院患者を対象におこなっている。本院に作業療法の認可施設がないこともあり、週1回でも自由な活動の場を提供しようと始めた。そのため、処方を経さず自主参加の場を提供するという形態をとっている。そうした事情を積極的に生かすため、病理にふれず利用者の言動を自己治癒努力としての対処行動 coping^{7, 8)}と受け止め、内在する健康な活動欲を満たす（引き出す）ことに重きを置いている。場を共有しながら、共に何かをすることが義務づけられていないパラレルな場における個人活動を中心とし、同じ種目に取り組む者が自然に一つのテーブルを共有するようになったり、「今日は天気がいいので誰かソフトボールをしませんか」といった参加者の誘いで始まる自然発生的なオープングループで構成された場である。治療構造と主におこなわれる活動種目を表1に示す。

常時は筆者ら医短の教官（作業療法士）2名でおこなっているが、作業療法学科2年生の評価実習に利用することと、学生の参加も自由に認めているため、年間の半分は学生が2, 3人～7, 8人いる。処方を経さない自由参加であるため、実習も担当制はとらず、共に作業活動を介してすすり関与しながらの観察とカルテ等からの情報収集を中心としている。利用者の大半は患者同士の口コミや学生の誘いに応じて参加する。お互いに迷惑のかかる

ことはしないという一般的な社会規範だけが OTC のルールである。平均14,5名, 多いときには20数名が参加する。K大病院の特徴を反映し, 思春期の神経症圏内を中心に, 分裂病, 非定型精神病, 躁うつ病などの患者が利用している。入院外来の比はほぼ3:2で, 外来参加者の大半は, 入院中からの利用者である。中には, 本院を受診していない患者も参加しているが, 特に利用を断ってはいない。最近では医師からこうした場のあることを紹介され, 外来から直接参加する者もある。

週1回という事情や短期の入院患者が多いことなども影響し, 1,2回の利用者が3割, 1~6か月程度集中的に利用して退院する者が3割, 比較的長期にわたって利用する者が4割である。

症 例

例示症例は, 男性, 16歳, ジル・ドウ・ラ・トゥーレット症候群。母, 姉と同居。2歳時, 瞬目チックが短期間みられるが放置された。内向的な性格で, 父親が別居した小学校3年の頃より意味のない「ダダッ」などの音声チック vocal tic が始まった。小学校6年の頃から強迫行為が目立つようになり, 汚言や反響言語 echolalia が頻発するようになった。中学2年の時両親が離婚し, このころから母や姉に対する粗暴行為が始まる。中学校は不登校気味で大半を保健室ですごす。児童福祉センターを受診し, 整体治療や催眠療法などさまざまな治療法を試みながら, 定時制高校に進学した。この間に服薬の経験も断続的だがあったようである。高校2年生の時, ある新興宗教の信者宅でその宗教のいう精神療法を受け, 断薬を命じられ不安感が増大した。それを契機に自宅にこもるようになり, 半年後に初めての入院(今回の入院)となった。

規則正しい生活がしたいが, 実行できない, ボランティアをしたり高校にも通って友達と交流したいが, 汚言が頻回に出て人を不愉快にさせるような気がするという。描画や工芸などの創作活動が好きなため, 病棟スタッフに勧められ, 入院直後から OTC に参加した。主治医からは, 対人関係の学習および自己表現の場の提供として OTC に参加できればというコメントが後日あった。セレネース (16mg) ハロペリドール (25mg) が投薬され, 病棟生活における身辺処理や生活管理等は支障なく自立していた。

経 過

参加当初の評価を, 経過を表2に示す。経過は作業活動, 行動, 活動中の症状の変化から3期に分けた。

1期: 「作業依存→自己表出」1~8か月

参加初日から, 持参した石粉粘土でひたすらペンダントを作成して過ごす。創作中, 会話を問わず音声チック(汚言)が頻回に聞かれる。女性の性器や性行動を示す短いスラ

ングを、大きな投げつけるような声で表情も変えず繰り返し発する。体は大きいですが、服装は中性的で、仕草や言葉使いは年相応の男の子というよりやや女性的な印象を受けた。同年代の男性患者との交流はあまりみられず、もっぱら女性患者に自分が作ったペンダントなどをプレゼントすることで病棟内の交流が保たれていた。

作業療法士や学生とは、問われると緊張しながら作品の作り方を教えるなど自分の得意な作業活動を通して関わりを持つ。少し慣れてくると学生には冗談を言ったり、からかったり、道具的に使ったりするようになった。親子ほど年齢差のある作業療法士（筆者、男性）とは、少し距離をとりながら、次第に陶芸を教えてほしいと頼んだりするようになり、時折わがままも言うようになった。

ペンダント作りとプレゼントは4か月あまりで減少し始め、絵画や楽器作りなど他の活動に興味広がった。両親の話題にはふれないが、祖父との思い出などを話すようになった。汚言に対しては、言うてはいけないと思いながら出てしまい、気にはなるが出るとすつとすつと言う。音声チックははっきりした言葉から「ウウウ」という短音に変わり始めたが、研修医や看護師など病棟の治療スタッフが来室した時には、「うっとい」「ほっとけ」といった言葉がチックとして聞かれた。

2期：「行動の広がり」9か月～1年

自作した楽器をならしたり、絵を描いたりと行動にも広がりがみられるようになった。毎年開かれている作業所の合同バザーに、作りためていた自作ペンダントを出品するので、革のレースがほしいという。売れたらレース代を払うということで、ペンダント30個相当分の革レースを提供するとニコニコして持ち帰った。バザー終了後、大半が売れたが売り上げを共同作業所に寄付した、革レースも寄付にしてほしいとうれしそうにバザーの様子を報告にきた。外泊時の行動にも広がりがみられ、活動中や会話時の音声チックも時折短音が発せられる程度になった。

3期：「巣立ちの準備」1年～1年4か月

この期には、OTC に来ても特に作業活動をする事もなく、自分のデザイン帳を持ってきて作業療法士に見せたり、いろいろな作業活動に関する質問をしたりと、大半を作業療法士や他の患者との雑談で過ごす用になった。そして1年4か月で退院となった。

その後：退院～約2年半

退院後は3～6か月に一度程度顔を見せ、近況などを話し遊んで帰る。自分の主治医は見限った、一人立ちするといったような強がりも言ってみたりしながら、少しずつ内的生活から現実生活への移行が進んでいるようであった。成人式もすみ、体つきや言葉も男性的になり、来室の間隔は次第に長くなり、来室時には音声チックは聞かれなくなった。

考 察

汚言に葛藤しながら人との関わりを回復し、再び生活の場に戻っていった課程で、作業活動、場、関わりが果たした役割と直接病理に「ふれない」ことの治療的意味についてまとめる（表3）。

1. 作業活動の役割

1期はさまざまな刺激を回避し安全安心が保障される中で、少しずつ現実生活に復帰する探索と試行に向かう時期にあたる。自分が得意なペンダントを作るという行為は、汚言に対する葛藤、対人緊張、初めての入院に対する不安緊張から、患者を保護する依存対象（作業依存）の役割と自己表出の手段としての機能を果たしている。またペンダントの作り方を他者に教えたり、作品をプレゼントする行為は、対人緊張の高い患者にとって、非言語的なコミュニケーションの手段としての役割も果たしている。作業活動の具現化、刺激の単一化・軽減、非言語的表現（カタルシス効果とコミュニケーション手段）機能にあたり、他者や自分以外の世界と適度な距離を保ちながら関わりを持つのに利用される。

徐々に場に慣れてきてからは、陶芸や電気ペンによる革細工、楽器作り、ペンダントのデザインなどいろいろな作業活動を試みるようになっていく。これらは作業活動を介した一種の探索行動にあたり、患者自身の現実検討の機会になっている。

2期は探索行動を経て行動が広がり、自信を回復した時期である。プレゼントした作品が喜ばれたり、共同作業所のバザーで作品が売れて、その売り上げを寄付して喜ばれたことなどが、自己愛を充足すると共に、自信の回復に大きな役割を果たしたと考えられる。

3期は生活の場に戻り始める気持ちを整理し退院するきっかけを待っていた期といえる。具体的な作業活動は減少し、自分の気持ちを言語化するなど内面的活動が中心となっている。

このように、作業依存による不安緊張場面の回避、非言語的なカタルシス、探索、現実検討と自信回復まで作業活動を介した一連の行為は、患者の自己治癒努力としての適応的な対処行動^{7,8)}の役割を果たしている。そして作業活動は現実の世界に戻る移行対象^{9,10)}としての意味を持っている。

2. 場について

OTCの場は病院という社会から保護された空間の中にあり、しかも治療の中心である病棟より少し離れたところにある。そのことが治療的保護下でありながら、評価の目で観られない安心感や、病気、治療対象として観られない開放感をもたらしている。また、病棟の治療スタッフとは違う学生や作業療法士との関わり、作業活動を中心とした場ということも、安心感や開放感を与えている。

「言ってはいけないと思いつつも出てしまい、気にはなるが出るとすつとすつ」と患者

自身が述べているように、「出す快」と「我慢する不快」¹¹⁾との間で葛藤するトゥーレット症候群の患者にとって、安全が脅かされず安心してチックが出せる環境¹²⁾が、自分の症状を意識させられない場として大きな意味を持ったものと思われる。また、自分の好きな活動にこもったり、新しいことに取り組める場は、現実生活に対するモラトリアム意味を持つ場であったといえる。

処方の有無を問わず、OTCのような自由な活動が保障された場は、病棟の機能と同様に治療的退行を保障すると共に、病気や入院というさまざまなストレス状況に対する適応的な対処行動 coping を保障する。そして、適応的な対処行動が保障されることで、脆弱な自我を保護し、自己能力の現実検討、自信の回復といった自己治癒過程が促進される。

3. 「ふれない」関わり

自我の脆弱な患者や思春期心性に対する微妙な配慮が必要な患者にとって、関わりすぎることが非治療的になることが多い。しかし「ふれない」ということは、物理的な場を提供するだけの偶発性に頼る単なる無構造な場とは全く異なる。「ふれない」という見方の言葉の響きの良さに依存して、治療や援助に携わる者の責任や役割の曖昧さの言い訳になっては困る。病理に直接ふれるかふれないかは、心理療法などでも指摘されている「治ること」と「治すこと」¹³⁾といった二律背反を含む問題である。本当に意味あることに関わり、必要以上の介入をしない、そのためには対象となる疾患や障害の病理を十分理解しておくことが求められる。病理に直接「ふれない」関わりとは、疾患や障害の特性を十分理解した上で、作業活動の移行対象としての役割、作業活動を介した行為の対処行動としての機能、場の意味などを考慮し、病理性に目を奪われることなく、患者の自己治癒過程を支えることと言えよう。そうした「ふれない」関わりが患者の自尊心を傷つけずこちらを観察する時間を提供するため、時期が来ればふれられていない部分について自分から話すようにもなる（自己開示）。

脆弱な自我と傷つきやすい自尊心の中で揺れる思春期心性にとって、ハロペリドールなど薬物の効果^{11, 12, 14)}とともに、こうした自己治癒課程を促進する場や関わりが必要である。それは自己治癒過程の促進という意味だけでなく、ライフサイクルの重要な時期、罹患による二次的な生活上の障害を防ぐという意味において、もっと考慮されなければならないことである。

症例の患者にとっても、自分の病理に直接ふれられることなく、ペンダントなどを自由に作る場が保障され、活動や作品を介して他者と関わり、作業療法士や学生がその自己愛や有能感を充足する道具になりながら、生活者としてのモデルの役割を示していたことなどが、自我を脅かすことのない、自己開示・自己洞察の一助となったと言える。

4. 適応となる対象と留意点

本稿では一症例を提示したが、OTC を通した経験から本症例と同様に病理に直接「ふれない」関わりが適応と思われる対象を表4に示す。対象①は、病理にふれることがより大きな混乱をまねく状態にある者にあたる。このような対象に対しては、病理にふれるより安全・安心の保障が関わり的前提となる。作業活動を刺激の単一化や減少など対象者の安心・安全の保障手段としてもちい、症状の軽減や二次的障害の予防を主な目的とする。

対象②は、本症例のように脆い自我と傷つきやすい自尊心を持つ思春期から青年期前期にかけて主に神経症圏内の者で、治療関係が十分成立していない状態にあたる。深い介入をせず対象者の有能感や自己愛の充足のための探索の場を提供する。神経症圏内では他部門で精神療法などがおこなわれている場合も多く、作業活動をもちいる作業療法としては、そうした病理にふれる治療を相補的に生かすために、適応的なアクティंगाアウト、探索行動、自己愛充足の場を提供する役割をとることが多い。そのような場合は病理にふれず、健康な側面の自己表出を支える形で、適応的な対処行動を保障する。

対象③は、病理にふれることが機能障害をより重篤にするような対象である。病理にふれるより生活上の障害を減少する環境調整や少し生活の仕方を変えてみるオルタナティブな生活適応技能の習得を援助するといった関わりが適している。

このような病理に直接ふれないことが治療的である対象に関わる場合に留意することとしては、「ふれない」ために病理に対する十分な知識を持ち対象者の状態を理解すること、提供する場や関わりと治療者の意図に二重性を持たせないことが大切である。そして、何よりも作業療法士自身が社会的学習のモデルとしての意識を持ち、生活に対する希望や興味を持って接しながら、対象者の自己治癒を信じて待てる（ゆだねる）ことが必要である。

おわりに

自己治癒とその対処行動を支える関わりを「ふれない」という視点でまとめた。自律（自立）した生活の再建を支援する作業療法において、病理に直接「ふれない」関わりは、治療的責任と了解のもとに病理に「ふれる」治療と相補することで、大きな治療的意味を持つ。健康な自我に働きかける作業療法の特性を、より積極的に生かすことが、精神障害に対するリハビリテーションにおける作業療法の主要な役割である。

本論文は第30回日本作業療法学会で発表したものに加筆したものである。

文献

- 1) Liberman RP : Social Skills Training for Psychiatric Patients. Allyn and Bacon, Massachusetts, 1989.
- 1) Liberman RP : Handbook of Psychiatric Rehabilitation. Allyn and Bacon, Massachusetts, 1992.
- 3) 阿部 亨 : 森田療法の原法. 大原健士郎編, 森田療法—理論と実際— (精神科 MOOK

- 19) , 金原出版, 東京, 1987, pp. 18-26.
- 4)神田橋穰治：自閉の利用．発想の航跡, 岩崎学術出版社, 東京, 1988, pp. 194-228.
- 5)梶原香里, 山根 寛：精神科プレ・クリニックの教育的効果について．作業療法11 (特別号) : 256, 1992.
- 6)梶原香里, 山根 寛：自由参加の精神科作業療法の治療構造．作業療法15 (特別号) : 94, 1996.
- 7)Monat A & Lazarus RS(ed.) : Stress and Coping, Columbia University Press, New York, 1985.
- 8)林峻一郎, 佐藤浩信：「対処」について．精神科治療学 9 : 929-938, 1994.
- 9)牛島定信：過渡対象をめぐって．精神分析研究26 : 1-19, 1982.
- 10)Winnicott DW (橋本雅雄訳) : Playing and Reality (遊ぶことと現実) , 岩崎学術出版, 東京, 1979.
- 11)中井久夫：ジル・ドゥ・ラ・トゥレット症候群の経験と考察．精神科治療学8 : 208-216, 1993.
- 12)斉藤幹郎：Gilles de la Tourette 症候群．臨床精神医学23 (増刊号) : 2 58-263, 1994.
- 13)河合隼雄：「治ること」と「治すこと」．季刊精神療法15 : 116-121, 1989.
- 14)飯塚礼二, 斉藤幹郎, 関健：精神疾患における Haloperidol の効果とその評価— Gilles de la Tourette 症候群をとおして—．精神医学22 : 1211-1215, 1980.

表1 自由参加の作業療法の場の治療構造概要

対 象	主としてK大病院入院患者 外来は入院中からの継続利用者
場 所	K大病院デイケア施設併用
開催日時	毎水曜日午後1時～3時
目 的	自己治癒努力としての対処行動を保障 健康な活動欲求を満たす(引き出す)場
参加形態	原則として処方を見さない自主参加
費 用	基本的に不要
スタッフ	医短教官（作業療法士） 2名 常時 デイケア作業療法士 1名 随時 作業療法学科学生 2, 3～7, 8名
活動形態	パラレルな場を利用した個人活動主体 自然発生的なオープングループ
活動種目	絵画, 陶芸, 革細工, 書道, ワーク 手芸, 音楽, ピアノ, カラオケ, 卓球 ゲーム類, ソフトボール, 散歩など

表2 作業療法の経過

経過時期	1 期								2 期				3 期			
OT開始後	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
できごと 言 動	・自作ブローチを入院仲間にプレゼント ・祖父の話などをするようになる								・作業所バザーで作品販売				・退院 ・話してすごすようになる			
音声チック 活動中の量																
内 容	女性性器・性行為を指すスラング 「ウッウッ」(短音)								「うっとい」「ほっつけ」 (短音)				緊張時に少し短音程度			
作業活動																
石粉粘土	ペンダント作り															
陶 芸	湯飲みなど															
絵 画	ペンダントデザイン															
革細工	電気ペンで鳥の絵など															
楽器作り	アフリカの民族楽器															

—— 継続的 断続的

表3 OTCの構造特性と機能・効果

要素	構造特性	機能・効果
手段	→ 作業活動 <ul style="list-style-type: none"> 身体性 具体性 表現 作品 	→ 適応的なアクティビングアウト → 具現化, 刺激の単一化, 軽減 自己能力の現実検討 探索行動による自信の回復 → 有能感・自己愛の充足 カタルシス → 有能感・自己愛の充足 コミュニケーション手段
治療契約	→ 処方を紹介しない自由参加	→ 評価されない安心感 病気としてみられない開放感 不参加の保障による自主性
場	→ 病院の敷地内 病棟と離れた場所	→ 治療的に保護された場 (治療的退行の保障, 安心, 安全) → 評価の目で観られない場 (自由, 安心感, 開放感)
スタッフ	→ 病棟治療スタッフ以外の学生, 作業療法士	→ 評価されない安心感 病気としてみられない開放感 自己治癒の促進 社会的学習モデル
関わり	→ 疾患・障害に直接ふれない 道具的関わり 社会規範にそった対応	→ 健康な側面の表出 自尊心の保護 自我の保護と強化 対処行動の保障 自己治癒の促進 → 有能感・依存欲求の充足 → 健康な自我の成長 自尊心の尊重

表4 病理にふれない関わりの適応対象と留意点

適 応 対 象	<ul style="list-style-type: none"> ① 急性期や急性期離脱後間もない時期で，病理にふれることがより混乱を大きくする状態にある者 ② 明確な治療契約に基づく治療関係が成立していない神経症圏内の者 ③ 境界例や多くの分裂病に見られるような，病理にふれることがより深い病理性を引き起こす危険のある者
留 意 点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象疾患，障害の病理に対し十分な知識と理解を有する ・ 場の提供や関わりの目的に二重性を持たせない ・ 作業療法士は社会的学習モデルとして関わり，対象者の自己治癒を信頼する ・ 病者としての配慮のもとに，社会規範にそった関わりをする