

11. 離婚問題に直面できない精神病患者たち

高知女子大学看護学会精神科看護研究会

芸西病院	○永石博子(33回生)
	森岡三重子(11回生)
	近澤範子(20回生)
近森病院	梶原和歌(10回生)
	吉岡寿美(24回生)
	仲野栄(31回生)
	浜口里佳(32回生)
藤戸病院	山崎マリ(20回生)
精華園	野中邦子(24回生)
	野村千種(26回生)
高知女子大学	野嶋佐由美(20回生)
	小迫富美恵(28回生)

発達段階において生ずる心理学的課題の一つには、分離に対する対応の問題が考えられる。幼児期における母親との分離、青年期の家庭からの独立、中年期の子供の独立といずれの場合においてもそれぞれの年齢段階で愛するものから分離することは、個人にとって一種の挑戦である。

離婚とは、婚姻の解体であり、情緒的きずなの喪失(依存 愛情 愛着)生活基盤の喪失(経済力 居住地 生活能力の相補性)、役割の喪失(親役割 性役割等)、社会関係の喪失(職業上の変化 友人 孤独 世間体 ソーシャルサポート)等と様々な喪失を伴うものである。当事者は、怒り、悲しみ、自責感、失敗感、分離不安、新環境への適応、といった離婚による分離に対応しなければならない。婚姻を継続していくことは、中年期の発達課題であり、一般的に、離婚は、課題達成の失敗だと見なされる。しかし、分離という現実によって、個人がなんらかの心理学的適応をなしとげ、自己に対する感覚を保持し高めていくことができるならば、離婚もひとつの発達課題となり得ると考える。故に我々は婚姻の継続か離婚かのどちらも選択できずにいる人を、発達過程で停滞している人であると捉えた。発達課題を達成できない人に看護者がどのように関わるべきかを考えることは重要である。特に、精神障害者は各段階での発達課題の達成に問題をもっており、中年期の課題につまづく可能性が大きいと考えられる。故にこの研究では、精神障害者を対象として婚姻の継続か離婚かを決断できない理由を明らかにすることを目的とした。このことは、精神障害者の中年期の発達課題の達成へのアプローチの手掛かりとなると考える。

対象：婚姻の継続か、離婚かを決断できずにいる精神障害者6名(男性2名、女性4名)平均年齢41歳(35-52歳)うち精神分裂病5名、そううつ病1名である。

方法：文献の中から一般の人々が婚姻の継続か離婚かを決断した際に左右された要因として、愛

情、愛着、sex、孤独、世間体、役割、経済性、便利性、意地、ソーシャルサポートを抽出してきた。次に精神障害者で離婚が問題となっている者を対象として上記の因子について分析した。

結 果 ；

ソーシャルサポート

我々はソーシャルサポートをストレス状況において本人が利用できると知覚する社会的資源として捉えた。

離婚によって、全ケースが配偶者と子供のサポートを失い、ケース1と5は生活基盤自体を完全に失ってしまう。一方、得るサポートは全ケースともほとんどない。情緒的にマイナスになるサポートを考慮すると、ケース3と4は姑とのトラブルがなくなり、状況は改善されるであろう。離婚によって変わらないサポートとしてはケース2、3、4、6は実家、ケース5は娘、孫があげられる。ケース1に関しては離婚によりサポートが全くなくなってしまうことがわかった。しかし、入院、通院により、病院スタッフからのサポートを受ける可能性は残されている。将来、ソーシャルサポートに拡がりのできる可能性が少なく、現存のソーシャルサポートにしがみつかざるをえないのは、精神疾患患者のソーシャルサポートの特徴であるとも言える。

役 割

役割とは個人の持つ家庭内での役割の事で、男性であれば父としての役割、夫としての役割、女性であれば母の役割、妻の役割を指す。これでケースを見てみると、ケース3とケース4は両方の役割をすでに失っており、ケース1とケース2とケース5が親役割で、ケース6が妻役割で、辛うじて家族とつながっている。これは度重なる入退院の弊害と考えられる。しかし、その現状を正確に認識できているケースは2ケースのみで、他のケースはまだ家庭内に自分の役割が存在していると信じている。このように、ケースが役割期待と遂行のズレを認識できていない原因の一つは、ケースの現実検討力の低下、もう一つは離婚という現実を直視しようとせず回避しているからであると考えられる。

S E X

離婚に関する文献を見ると、性欲求の捌け口を得るために婚姻を継続する症例や、性的不一致の為に離婚を決意する症例は少なくない。性という問題は離婚を考えるとき避けては通れない問題である。我々の得たケースにおいて、2ケースの男性ケースからは、向精神薬のため男性としての性機能を失っている事への不安という形でコメントが得られた。これらのケースの場合、ケースの性的不能が妻の不満を招き離婚の要因となっている。4ケースの女性ケースからはSEXに関する直接的なコメントは得られなかった。しかし、文化的に女性は性の問題をオ

ーブンには語りにくく、SEXという要因は男女関係なく婚姻の継続か離婚かを決定するひとつの要因ではないかと考える。

経 済

経済能力がないために離婚される男性、経済的に独立できないから離婚できない女性がいるという事実は一般的である。本研究のケースを見てみると男性女性に関わらず、長い入院生活で経済的に自立する力、意欲を失っている。そのうえ、経済観念がなく、離婚後の経済生活を現実的に考えられない。そのため、経済性に関しては、予想外にケースの切実感が感じられなかった。

便 利 さ

これは「非婚のすすめ」より抽出された概念で、異性と暮すことでの生活上の実質的な利益を指す。これについて見てみると、ケース1、5は配偶者の存在が生活の基盤であり、「便利」という域をこえていた。また、ケース2、3は実家で生活しており、「便利」とは関係していないと考えられる。辛うじてケース4のみが離婚しない方が生活が便利であった。このように精神病患者の場合は、生活技術のなさ、生活能力の低さから、配偶者への心理的依存及び社会的依存が強く、結婚生活は便利さで片付けられるものではない。ケースにとっての配偶者の存在の意味は便利さという次元で考えるよりもっと深刻であろう。

世 間 体

世間体とは、世間、即ち世の中、世間の人に対する体裁のことで、世間体の為に離婚を回避するといった話は一般的である。しかし、ケースの場合は離婚に対する世間体へのこだわりは見られなかった。それよりもむしろ、ケースが精神疾患患者であることへの家族側のこだわりが離婚を推し進める要因になっていた。

愛情・愛着

ここでは、愛情を愛し慈しむ心、愛着を心がひかれて離れられないことと定義した。これを発達学的に見ると愛着は愛情よりもより未熟な感情である。今回の研究で得たケースにおいては、全ケースに結婚生活への愛着が見られたが、愛情に関しては本当の意味での愛情が育っているかどうか疑わしかった。例えば、ケース1、2、3、4は周囲から勧められ簡単にお見合、結婚の過程を歩んでおり、はたして本当の意味で2人の愛情関係が築けていたか疑わしい。他の2ケースについても、相手の反応に振り回され未熟な関係が伺われる。生育歴からも親に全く反抗せず、指示どおりに歩んできたというケースや、非常に甘やかされ、すでに学生時代に人間関係の未熟さが表面化していたケースなど、夫婦生活の基盤である夫婦の愛情関係を築く以前に、自己と他者の関係を形成し育てていく能力が未熟だったと思われる。

孤 独

ここでは孤独をひとりであるということを実感してでてくる感情と定義した。本研究のケースの場合、ケース6のみが独りになることを実感しており切実な寂しさの表現がみられる。ケース1、2、3、4に関しては配偶者との愛情や親和ニーズを充足させることができず、疎外感をつのらせ、心理的すがりつきを示しているが、孤独の表現は切実さを欠いている。ケース5は、外泊中の世話は夫に全面依存しており、生活のすがりつきがみられるが、孤独感の表現は少ない。

ほとんどの対象者は重要他者が愛情供給者としての期待に対応しないことによる疎外感があり、孤独を発達させている。このように客観的には、孤独が強い状況だと思われるのに、本人からは、孤独の表現が少ない。これは対象喪失の不安が大きいため孤独を回避しているのか、あるいは、根底にある疾病による現実検討能力の低下や、時間的観念の脆弱さが将来の予測を困難にさせるために直視できていないかと考える。

意 地

意地とは、一度やろうと思ったことを無理にでもやりとうそうとする気持である。意地も離婚問題を停滞させる一つの要因となりえる。

ケース1については意地というより我儘という感じが強い。ケース2は意地のあるような話し方をするが、現実的には親任せで離婚問題に直面することを避けていた。ケース3は、夫に対する不満はあるが、意地と思えるものは感じられない。同様にケース4も義母や夫のかなりひどい仕打ちに対する怒りや意地は見せるが、切実さは感じられない。辛うじてケース6のみが意地と行動が一致しており、離婚問題にも彼女自身が立ち向かっている印象が持てる。

考 察

婚姻の継続か離婚かを決断した際に左右された要因として抽出した、愛情、愛着、SEX、孤独、世間体、役割、経済性、便利性、意地、ソーシャルサポートの因子を離婚を決断できずにいる精神病患者6ケースについて分析した。その結果、世間体、便利性については一般の人々が結婚生活に持っているような意味を有しておらず、意地、孤独、経済性、役割、ソーシャルサポートにおいては我々からみて切実に訴えられて当然と思える状況にありながら、ケースからの反応は切実さを欠いていた。また、配偶者、子供に対する愛着は感じられるが、愛情は感じられない等未熟な関係に止まっている印象を受けた。精神病患者は多かれ少なかれ、その疾病の根底に対象喪失の不安を持ち、一般的な成長発達の課題を達成できずに年齢を重ねる。そして、今研究のケースの多くは、結婚適齢期と呼ばれる年齢に達したとき、周囲に勧められるままに結婚生活に入っていた。しかし、未熟性を残したうえ、発病、度重なる再発、入退院を繰り返したケースは、現在、一般的に結婚生活が持つ経済性、役割、SEX等を遂行する能力を失っており、それがケ

ースを離婚という状況に追い詰めている。しかし、対象喪失の不安を抱えているケースにとって重要他者である配偶者、子供を失うことの不安は我々が想像している以上に大きく、ケースはその現実を防衛的に無意識に回避しているように思われる。そのため、ソーシャルサポートや孤独において状況に反してケースの訴えは切実さを欠いていたのだと考察した。

はじめに我々は離婚か婚姻の継続を決定できずにいる人を発達課程で停滞している人と捉えた。しかし、中年期以前の成長発達課題において問題を抱えている精神病患者にとって離婚は、それ以上の問題の深刻さを感じずにはいられなかった。

ケース	性	年齢	配偶	家族構成	学歴	入院回数	入院期間	発病	離婚理由
ケース 1	男	48才	同居 見合	核家族 子供(22、20) 現在家族と同居	高中	5	約15M	結婚後 S56	夫の借金、バクチ 妻、子供共に離婚要望
ケース 2	男	38才	別居中 見合	核家族 子供(5、6才) 現在 実家での生活	高卒	7	約36M	結婚前 青年期	妻への不満、本人に浮気 妻の要望
ケース 3	女	35才	別居中 見合	拡大家族 子供(6、7才) 現在 実家での生活	短大	2	約7M	結婚後 S60	宗教の問題 姑の要望
ケース 4	女	23、10 39才	別居中 見合	拡大家族 子供(18、12才) 現在実家で生活 +弟夫婦	高卒	3	約11M	結婚後 S55	気遣いは困る 姑の要望
ケース 5	女	52才	書類上離婚 外泊は夫宅へ	核家族 子供(23、22才) 現在独居生活	高卒	8	約13M 現在入院中 (S62.12~)	結婚後 S47	経済(疲れた) 夫の要望
ケース 6	女	36才	別居中 恋愛	核家族が基本 子供(4、5才) 現在独居生活	高卒	7	約32M	結婚前 S50	再婚希望 夫の要望