



コミュニケーションを維持・発展させるための援助 ：側頭葉てんかんを持つ患者の社会復帰に向けて

細川, 順子
福田, 敦子
山田, 大豪
山口, 三千夫

(Citation)

神戸大学医学部保健学科紀要, 14:159-166

(Issue Date)

1998-12-25

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/00181873>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/00181873>



コミュニケーションを維持・発展させるための援助

—側頭葉てんかんを持つ患者の社会復帰に向けて—

細川 順子,¹ 福田 敦子,¹ 山田 大豪,¹ 山口 三千夫¹

緒 言

側頭葉てんかんは青年期に発症し慢性的な経過をたどりやすい。反面、薬剤により発作をコントロールできれば、実生活に支障を来すことは少ない。従って、医療の目的は患者が病をコントロールしながら社会生活に適應できるように支援することである。てんかんを有する患者においては、コミュニケーションのまずさから対人関係が悪化したり、偏見に対するストレスが症状を重くすることもある¹⁾。また精神症状に対する偏見や事故の可能性を理由に社会生活を制限されることもある。したがって、患者が従来 of 社会生活を取り戻すには、症状の変化にみあった生活環境の調整と効果的なコミュニケーション法を獲得する必要がある。

NANDAの看護診断²⁾では、コミュニケーションの障害要因として、成長・発達、身体状態、ストレス、感情、自己概念、文化などをあげている。通院治療を受ける患者は、治療法や生活場面で自覚する症状から病態を判断し生活方法を調整する。が、その過程でのコミュニケーションの重要性や影響要因に注目することは少ない。心身両面から生活状態を検討し、効果的なコミュニケーションを維持・発展できるような支援が必要と思われる。

そこで、側頭葉てんかんの発症を契機に退職したケースについて、コミュニケーションの障害要因と支援のあり方を考察した。

ケースの紹介

A氏 女性 27歳 薬剤師、高校生の時にてんかんが初発。大学卒業後、薬を調合中にお茶を入れるという状況にそぐわない動作を繰り返したため退職した。その後、理解不能な行動が少なくなり一時復職したが、再度突然に意識が消失したり倒れるなどの発作があり退職した。幻臭と幻覚に加え、食欲が無い、不眠など発作以外の症状や顔がビリビリするなどの異常感覚が認められたため(表1)、父親のすすめにより脳外科を受診、脳波により側頭葉てんかと診断された。心理テストでは、CMI=NL, YG=ACであった。バルプロ酸ナトリウム800mgを処方したが発作が持続。ゾニサミド200mgを追加。その後も診察時に顔に怪我をしていたり、間欠的な意識消失と意識混濁を訴えたので、カルバマゼピン400mg。分2とハロペリドール1.5mg及びビペリデン2mgを頓用で処方。ハロペリドールはふらつきが見られたので中止した。その間、弟の受験の失敗が重なり、心労から母親も会話や摂食行動に支障を来し一時入院したことがあった。その後、発作は減少し一人で通院できるようになったが、発語が困難なためか家庭内に引きこもりがちであった。家族ともコミュニケーションがとれにくく、時には暴行もみられることから医師のすすめにより面接を開始した。

A自身が希望した面接ではないので、初回に看護婦の立場から、生活の方法やコミュニケーションのとりかたを一緒に考えたいこと、強制

1. 神戸大学医学部保健学科

表 1. 疾患に起因するコミュニケーション障害

- 1) 急性期にみられた思考過程の変調
- ・頭に将来のことが浮かんでくると不安になり、そのことを実行しなければならないと思込む
 - ・シールがある部屋ではテレビが聞こえなくなり恐怖がある
 - ・ある人からメッセージが聞こえることもある
 - ・昨日あった同じようなことが偶然にテレビで話されていた
 - ・マインドコントロールにかかっていたのかもしれない
 - ・声が聞こえてくるような感じ、幻覚があったようだ
 - ・拘束されるような脅迫感があった
 - ・母のことも気になるけど、今はそこまで考える余裕がない
 - ・その時はどうしてか考えられなかった
 - ・友人に話しかけられた時、しゃべりかけられていることはわかったが、何故か答えられなかった
 - ・(母親の話になった時、頭をたたきながら) いろいろ頭の中であるんです
 - ・しゃべろうとしてもしゃべれないことがあり、自分でもちょっとびっくりしている
- 2) 身体症状や内服による活動性の低下
- ・食欲がなく不眠、発作以外にも違和感がある
 - ・顔がピリピリするなどの異常感覚がある
 - ・ハチに刺された。感じだけだったり本当に刺されたりした
 - ・頭が痛いことも重いこともある。その時は家事を控え目にする
 - ・病気になってからは一人で家に閉じ込められている
 - ・前は自分も(アルバイトを)する気にはなれなかった
 - ・発作がなくなるように内服はしているけど眠くなる

するものでないことを伝えた。以後一回30~60分程度の面接を18回行なった(表2・3)。その間、本人の希望で父親が面接に同席、以後父親から生活状態に関する情報提供や接し方についての電話相談を受けた。またAを気遣い母親が一人で来院したこともある。家事と会話が少し可能になった時点で趣味の生け花を再開。その後、A自身がアルバイト(ハンバーガーショップ)を探し3ヵ月間従事。この経験をもとに調剤薬局に復職した。しかし「コンピュータの扱いに慣れない。上司に自分の過ちを認めないと言われ、あやまったらよけいに馬鹿にされた。バイトの人にまで些細な過ちを指摘される。これでも薬剤師になれたんやから、とか、色盲か、などと言われたこともある。自分だけ除け者にされている」など職場での対人関係によるストレスと不眠を訴えた。また「コンピュータを操作している背後で噂された時、一瞬わからなくなったがすぐ戻った。また上司の不在時、少しでも役に立ちたいと思い、いつもよりも早く出

動しかけた。途中で用務員の人と出会った時、一瞬どう挨拶したらよいか、言葉がわからなくなった。しかし、その人に近づいたら自然に挨拶ができた。以前は発作が起きていることもわからなかったが、今は自覚できているので以前の状態とは違うと思う」と述べたので、Aの努力を支持した後、疲れとストレスが発作を誘発する可能性もあるので適度に休養し、また不眠時は我慢をせずに眠剤を内服するようにすすめた。また間違いは許されない仕事なので、上司の立場に立てば苛々して叱りたくなるかもしれない。ゆとりと自信を持つためコンピュータの取扱いに習熟すること、また人の反応には以前の体験や関係、環境も影響している。その時の状況だけで相手の態度を解釈しないように助言した。Aは「以前は自分のことをこんなふうに話すのは嫌だったけれど、今は話すとすっきりするので嫌ではなくなった」と述べ、父からは「やめたいと言っていたが仕事を続けている。発作も起きていない」と連絡があった。面接により発作を予防でき仕事を継続できるようになったと思われる。

考 察

1. コミュニケーションの障害要因

コミュニケーションの過程では多くの因子が影響するが、これらは単独で作用したり複数で作用したり、相互に連絡しあったりしている²⁾。Aは「母が入院してからしゃべれなかったり聞こえなくなった」、「コンピュータの処理中に背後で陰口をきかれると苛々して一瞬わからなくなった」と述べている。従って、コミュニケーションとストレス、ストレスと発作は関連があると思われる。そこで、面接で語られたAの認識をもとに、コミュニケーションの障害要因を検討した。

1) 生活歴やてんかんの性格特性がコミュニケーションを障害する可能性について

養育環境をもとに幼少時に形成されたコミュニケーション様式は成人後にも継続される。父

表2. 周囲への関心が広がり自己の体験を語り始めたA ()内は発言者, 「」内は筆者

- (1) (A) 問いかけるとうなずくか言葉を探しながら断片的に話す。「今どんな感じがしているんですか」。えーっとね、と考えている「想いを言葉にしにくいね」。暴れた時の話を聞かれると気が滅入る。最近は家に閉じ込もっている。「ゆっくりでいいですよ。気分転換の方法や人と交わる機会をつくりましょう。趣味の習字でも再開できるといいですね」
- (2) (A) 習字はまだいけない。症状がなければ寝ていることが多い。家族の話をする。母親のことが心配、ニューヨークから帰ってから調子が悪い。「支持的・受容的に」
- (3) (A) いつの頃からか自分に対する周囲の態度が変わった。家族にも自分があほのような言われ方をする。いつかも道を歩いていて子供にあほと言われたことがある。何故そう言われたのか、わからない。しゃべろうとして、しゃべれないことがあり、自分でもびっくりしている。聞いてもらっても打ち明けられない。(前回も)言葉が話せない状態であった。頭痛がある時は家事は控えめにしている。父もそんなにしないで良いからと言ってくれる。そう言われて少しは気にしてくれているのかとうれしかった。やっぱり誰かに気にしてもらうのはうれしい。そうじゃないと皆から避けられているように感じて辛い。母がしゃべらなくなった。母は去年から離れに一人でいて食事を持っていっても食べないし、塞ぎ込んで返事をしなくなった。やせてきたので、父と弟が入院させて点滴をしてもらった。最初内科に入院していたが、嫌がったので退院させられた。私は入れないと言ったけど父と弟が別の方に入院させた。今は食事ができないから仕方がないとも思う。母は正常だと思うが、母もこんなふうにカウンセリングを受けて食べられるようになると良いと思う。母には心配をかけたくない。でも、最初は食事も落として食べられなかったけど、今は普通に食べられるようになった。
- (4) (A) 母を見舞いに行く時、お弁当を作ってもっていく。でも意識は正常だから、なんで入院しないといけないのか納得していなくて、少し話せるようになった時、あんたも入れたかったんやろと言われた。でも最近は普通の会話ができるようになって、料理の話をしたり、気をつけてお帰りとか言ってくれる。大分落ちついてきた。「お元気になられてよかったですね。お父さんもお母さんを入院させるのは、お辛かったですけど、やっぱり食事ができないと体にさかりますから、入院なさってよかったのかもしれないね(頷く)、元気になられたお母さんを見て、あなたも、今は良かったと思っていることをお父さんに言えるといいですね(うなずく)」。叔母は母を見舞いに行きなさいというけど、父は私は行かないほうが良いと言う。複雑な問題と父から言われた。どうしていいか、わからない。
- (5) (A) この前、歯科の受診が遅くなり、母を見舞いに行けなかった。父と弟のために夕食を準備して待っていたけど、弟に見舞いに行けなかったと話す、弟は怒って夕食はいらなくて食べなかった。二人の夕飯を作るために急いで帰ったのに、見舞いに行けなかったことを咎められている気がして悲しかった。「弟さんもお母さんのことを心配されているんでしょうが、せっかく準備したのに食べてもらえなくて残念でしたね。そういうあなたの気持ちをご家族にも、わかってもらえるように努力してみませんか。お友達ができるように、趣味の生花かお習字を始めてみませんか」
- (6) (A) (Aの希望で父親も同席。Aは父親がアルバイトに同意するように、説得してもらいたかったらしい)生花をはじめた。「書道はなさらないんですか」。両方するとしんどくなるかもしれないし途中で止めない方がいいから。それにバイトもしたいし。「いろいろ考えて決められたんですね」
- (父親) 小さい時は勉強だけしていればいように過保護に育てた。母親はAが暗くなって性格が変わったと心配している。母親も病気でいろいろあるから、しっかりして自立しなさいと、これまでAに話してきた。今まで、いろいろ世の中の見方について言いさせたけど、自分はAのことをわかっていなかった。優しいとわかっているのに、頑張っているのに、なんでも言うようにと聞きながら聴こうとしなかった。自分のほうが自己中心的だった。お互いに甘えがあったのかもしれない。Aから逃げていたのかもしれないと今気がついた。誰でも間違いはある。これからは自分が思っていることをやりとりできるようにしよう。いつか、Aが暖かいごはん食べるように言ったが、勿体ないと残り物のごはんを食べていたら、Aが暴れたことがある。「お互いの思いやりが伝わり切れていないのかもしれない。家族の方が伝わりにくいこともある。これからは気持ちも伝わったか、確かめるといいですね。お父さんは逃げていたかもしれないと言われましたが、Aさんはそのことに気づいていましたか。(頷く)そうですね。お父さんとしては言いくかっと思いますが、おっしゃっていただいて(Aに)うれしかったですよ。小さい時に大切に育てられたと伺い思ったのですが、Aさんはご自分のお気持ちを伝えるのが苦手なのかもしれませんね(Aうなずく)。でも、今のままでは誤解されると思います。例えば、Aさんはもどかしくて、ものにあたったかもしれませんが、そんなAさんを見て、お父さんはアルバイトは無理だと思われたのかもしれないよ。(父親頷く)気持を言葉で表して自分を分かってもらおう努力をしませんか」
- (7) (A) 先週、父親がうなずいてくれたので、わかってくれたのかと期待して帰ったが、アルバイトを探してくれなかった。「どうしてだと思われませんか」。父はいつもすぐには動いてくれない。探してと言っても駄目だけど、自分で始めると認めてくれる。
- (8) (母親のみ来院) 娘は今までガラスを割ったりしていたが、自分が退院してからは怒って叔母のところへ行ってしまった。そこでは良い子をしている。娘にどのように接したら良いか。叔母は宗教に入信を進めたらという。「母親の努力を支持的に聞く。遠方のため、母親も身近に相談者を見つけるように提案」

表3.. アルバイトをきっかけに復職するまでのAと家族の反応 ()内は発言者, 「 」ないは筆者

- (1) (A) 自分でハンバーガーショップでのバイトを探して始めた。なかなかしゃべれない。できないと落ち込むこともある。「ご自分でよく見つけれましたね。話す練習のつもりで続けてみませんか」
- (2) (父親・電話) アルバイトを始めてからAの自己主張が増えた。わがままになっているのではないか。「自己主張も大切、わかってもらって体験が必要」ルール内で見守るように助言。資料を郵送
- (3) (A) 仕事は掃除をするとか、挨拶をすることも、それがなかなかできない。でも、することが増えてきた。教えてもらっても最初は出来ないけど、一日やっている出来るようになる。「よかったですね。会社もAさんができるとわかって仕事を任せてくれるようになったんでしょうね。自信が持てますね。能力はあるのだから、病気のショックから立ち直って慣れればきっと元のようにできますよ。お仕事が増えたこと、ご家族に話されましたか。上手くいったことも、失敗したことも、ご両親に話されるといいですね。慣れないうちは失敗するのは当たり前なので、一日あったことは何でも、お話ししたほうが、ご両親は安心されると思いますよ」
- (4) (A) 仕事が増えたこと父が喜んでくれた。また、昨日は帰ると母がちらし寿司を途中まで作ってくれていて、あと一緒につくって父と三人で食べた。その時、母にも失敗して叱られたことを話したら、そういう時もあるやろ。よかったなあと笑っていた。母には心配をかけたくないのうれしかった。母はお花の免許を持っていて、花を家で生けていると、いろいろと意見を言って教えてくれる。あの時は家族がばらばらだったが少しづつ自分の気持ちが言えるようになった。
- (5) (A) バイトで今は裏方だけど、忙しくなるとレジも手伝う。三日間は叱られたけど、いろいろ教えてもらって友達になれた。最初はしゃべれなかったけど、今はだんだん慣れて声が出るようになった。少し話しやすくなった気がする。良くなっていくみたい。バイトは疲れるけど嫌ではない。前のように話せるようになりますよ。最近発作がなくなって生理も順調、父が遅くない日は、働いていた昔のことや仕事の話をしてくれる。「何故話してくれると思いますか」。そこまで分からないが、思ったのは、私がバイトをしているからかもしれないけれど、苦勞した話なんかもしてくれて、そういうこともあったんだろうと思う。バイトで失敗したことを話した時も、何かすることに意義がある。細かいこと考えすぎと言われた。完璧にしなくても良いし、もうちょっとゆっくりやっても良いのではとか、もう少し心を大きく持てたら、などと話してくれて、そう言われるとゆとりができる。私はあまり体験無いけど聞いていると嬉しい。今までお父さんと余り会話がなかった。「お父さんのご様子は」楽しそう。「お父さんとの会話が増えたのは、良かったですね。病気が辛いことの方が多いいけど、その分良いこともあるかもしれないよ」。給料日にお寿司を買って帰ったら、びっくりしてたけど喜んでた。「お母さんとは・・・」母は離れにいて整体に通っている。首も少しよくなった。朝、母の食事を作ってからバイトに出る。母は起きるのが遅いので朝は余り話す時間はないが、夕食は一緒に食べてしゃべっている。
- (6) (A) 母に洗濯物のことで誤解された。母は祖母に申し訳ないので薬剤師をしてほしいと言う。「お母さんは、Aさんが早く元の生活をされたら良いのにと思われたのですが、したくても出来ないAさんとしては、ちょっとお辛かったでしょうね」。母と弟と一緒に出かけると、自分は行かない。しっくりしない。病気がいつのまにか、それ(コミュニケーション)がとれなくなった、とれなくなった。「早くもとのようになれるといいですね」
- (7) (A) バイト先で仕事が遅い、足りないと言われる。教えてもらっていないこともできていないと言われる。努力している最中に言われると混乱する。自分としては一つ終わってから次をしたい。能力がないように誤解されている。弟も薬剤師をすれば良いのにと私を責め立てる。人をけなすような突き落とすような言い方に聞こえる。「職場での評価が納得できない時は考えを伝えるように助言。支持的に聴く」
- (8) (A) 小さい時、両親が仲違いをしたり、母親が病気のため家族が別居していた時がある。その時は自分を生んでくれないで良かったのと思っていた。今やっと落ち着いたのに、母親の言うことがコロコロと変わる。以前、母親を病院につれて行った時、医師に原因を聞かれた父が、弟の受験の失敗と私の病気がストレスかもしれないと答えたらしい。弟はそれを聞いているので、喧嘩になると弟も母親が病気になったのは自分のせいやと言ったやないかと言ったり、父親にAのことを、そんなことを、いつまでもさせていいんか。同級生はもう結婚して子供がいる人もいる。良い年をして、いつまで、そんなことをしているのかと言う。私のことはほっておいてほしい。私なりにやっている。言われても簡単に動けるものではない。自分の面倒は自分で見る。私のことよりも自分のことをきちんとしなさいと言いたい。比較してはしくない。「支持的に、また弟の反応の意味を共に確認する」
- (9) (A) 私も以前はこんなじゃあなかった。母が入院してからしゃべれなかったり聞こえなくなった。安心させたいと思っていると、よけいうじうじしてしまう。早く家族を安心させたい。自分は友達より遅れて出発した。資格があるのに自分を活かしていない。が、経験しないとわからない。自分のことは触れないでほしい。でも、この一年、アルバイトと家事を両立できて嬉しかった。人間として仕事も良いけど家事ができることも大切だと思う。弟は潔癖だが矛盾している。
- (10) (父親・電話) 就職を考えている「医師に相談するようにすすめる」。Aは落ちついてきているが、勝ち気で弱みを言われると、苛々して言葉でまくしたてるか、手を出すか物にあたる。でも母親との話し合いを聞いているとAの方に理があると思うこともある。
- (11) (父親・電話) 長男には、男として、また父親としてできるだけ話をするようにしている。(Aはコンピュータ業務に従事)Aの被害者意識が強い。職場でいやがらせをされたり文句を言われるらしい。が、Aが自己中心的に思える時もある。子供じみて気にいらないと手を出す。暴力的なことは少なくなった。Aの自立は無理なのだろうか。責任を自覚できるようにさせようと思っている。が、今はAの言い分を聞くだけの形になっている。これでいいのだろうか。「働き初めは疲れたりストレスもあるかもしれないので時間をかけてほしい」自分がAを苛々させてしまうこともある。母親も誤解しているかも。
- (12) (A) コンピューターに疲れる。間違えると店長が苛々している。人間関係がむづかしい。「支持的に聴く」

親が述べたように「小さい時は勉強だけしていれば良いように過保護に育てた」こと、また「母親が病弱のため一時家族が別居していた」体験は、Aと家族のコミュニケーション様式に何らかの影響を与えたと思われる。反面、てんかん発作を繰り返す患者の中には、いわゆる自分本位、独断傾向、爆発的発散などの特徴を有するてんかん性格を示すものもあるので「苛々と物にあたる」、「自己中心的（父親）」というAの態度を、発病による影響なのか、成育過程で獲得されたコミュニケーション様式（表2-(6)）なのかは判断できない。あるいは、両方とも影響しているのかもしれない。いずれにしても、これらを念頭にAを理解し支援する必要がある。

2) 身体症状がコミュニケーションを障害する可能性について

側頭葉てんかんの場合、幻聴や幻覚など、いわゆる精神疾患と同様の意味不明の行動や症状を呈することがある。Aも、薬剤が効果を表わすまでの間、精神症状による思考過程の変調や身体症状（感覚異常）による活動性の低下がみられ、コミュニケーションがとれなくなっていた（表1）。幸い内服により意志の疎通が可能になったが、家族は精神症状を表わすAにどのように接したら良いのか戸惑ったであろう。時には庇護的に、あるいはコミュニケーションすることを諦めたことがあったのかもしれない。そのような家族の反応をAは「家族から避けられている、あほのような言われ方をする」と認知していた。周囲が意志の疎通に欠けると判断した時期にもAの知覚は機能していたのか、あるいは症状が改善していくプロセスで、周囲の庇護的な対処をこのように知覚したのかはわからない。いずれにしても、症候やそれに対する周囲の反応がAに疎外感をもたらす、孤立させたりコミュニケーションを難しくしていた。医療者の立場から回復状態と知覚の広がりを感じ取り、患者の生活機能を発展させるような関わりが必要であろう。

3) 家族関係がストレスと発作を誘発する可能

性について

発作は自らが直面している危機状況に投入していることの身体的表現である³⁾と考えるならば、ストレスによる発作の可能性を否定することはできない。ところが、Aには性格特性や知覚パターン、家族関係などストレスを高めそうな要因が多々存在した。

てんかん患者の多くは両親との関係に偏りがあり、ことに父か母かとの過度の結合が目立つ³⁾。Aの家族は母親は弟と、Aは父親との結合がより強いように感じられた。これは離別体験をした家族には自然なことであり、通常はこのような家族関係が問題となることは少ない。しかし、Aの発病を契機に母親が発病したことも影響しているだろうが、Aは母親に心配をかけることを恐れ、母親や弟の反応をより一層深刻に意味深く受けとめていた。例えば「もう結婚して子供がいる人もいる。良い年をして、いつまでそんなことをしているのか」といった弟の言葉を、Aは「責め立てられる」と感じていた。弟の表現も好ましくないため確かめたところ、Aが「薬剤師として復職してはどうか」といった母親の助言を非難と感じたことからいさかいになったらしい。状況をふりかえっているうち、母親がそのような話したのはバーガーショップで働くAを案じたからであり、それを脅威と受けとめたのはAが家族に心配をかけたくないと考えていたからであることがわかった。自分が何をどのように感じ考え反応しているかを知り、偏った解釈によるストレスを予防する必要がある。

4) 身体症状や周囲の反応が自己概念に及ぼす影響について

筆者はAを案じ支援をしたいから事情を尋ねるのであるが、Aは「暴れた時の話を聞かれると気が滅入る」と述べていた。また「仕事は挨拶をするとか掃除をするとか、忙しくなればレジをするのであるが、それがなかなかできない」自分を悲観的に考え、「それでも薬剤師になれたんやから」といった同僚の言葉に屈辱を味わっていた。実生活において自己像を損ねたAが他

者と交流するには、実生活において他者から認められ受け入れられる体験が必要であろう。

2. 面接場面で試みたコミュニケーションの促し

1) 内服に対するコンプライアンスを高める

慢性疾患では一旦症状が緩和されると、内服に抵抗を感じる人が多い。Aも一時期内服を中断したいといった意思表示があった。しかし、Aの場合、症状は緩解しても脳波の異常所見は持続しており、発作がおきれば対人関係が障害されやすい。疾患や内服についての認識を確かめコンプライアンスを高める必要がある。

2) 家族員間での相互交流を促す

家族員はお互いにかげがえのない存在であるが、今・現在のコミュニケーションには過去の体験・関係が複雑に影響している。症状と生活環境にみあったコミュニケーション法が必要と思われる。

意志の疎通がむづかしい初期では「想いを言葉にしにくいね」、「(いろいろあるんです)いろいろね」、「辛かったですよね」など、支持的、共感的、待つなどの関わりを、またある程度意志の疎通が可能な時期では「今、どんな感じがしてるの」、「何か付け加えたいことがありますか」、「諦めないで一緒に努力してみませんか」など、今・現在の体験を表現するように促した。

父親も同席した面接では「ものにあたるAさんを見て、お父さんはそんな状態ではアルバイトは無理だと思われたのかもしれませんが(父親頷く)」、「小さい時大切にされていたと伺って思ったのですが、Aさんはご自分のお気持ちを伝えるのが苦手なのかもしれませんね」、「あなたから逃げていたとお父さんは言いにくいことを話されたと思いますよ、聴かれてAさんはどう思われますか」、「Aさんはそのことに(父親が逃げていたということ)気づいていましたか(頷く)。話してもらってよかったですね(頷く)」など、事情を確認したり補足説明をして相互理解を深めた。

「仕事が増えたこと、ご家族に話されました

か。上手くいったことも失敗したことも話されるといいと思いますよ」と伝えた後、Aはアルバイト先での失敗談を家族に話すようになった。母親に心配させたくないAが失敗談を話せた(表3-4)のは、父親の率直な反省(表2-6)があったからであろう。「そんなこともあるやろ」、「やることに意義がある」といった両親の反応や父親の苦労話をAはうれしいと感じていた。コミュニケーションを受ける喜びの体験はAが苦境を乗り越えるエネルギーとなった。また失敗談だからこそ家族はAを励まし親密性を高められたとも考えられる。

3) 生活行動を広げ、他者と交流を持つようにすすめる

面接を開始した当時のAの発言は断片的であった。しかし、趣味の生け花を始めた後、花を生け直すことに充実感を感じ、家事も大切なことと気づいた。多少の危うさを抱えていても、能力が回復するまで受け身的に待つのではなく、具体的な行動を促し実生活での充実感を持つことが大切と思われる。また、成果をキャッチし「会社も信じて仕事を任せてくれるようになったんですね。自信がつかますね」、「自信がつけば、もとのAさんに戻れますよ」といった保障もゆとりを生み出す上で効果的と思われた。実生活での達成感とは従来の価値ある自己像を取り戻す最善の方法と考える。

4) 患者への対処法を家族に助言し、家族のサポート機能を高める

面接に同席して以来、父親は電話でAに対する対処を尋ねたり、家庭でのAの様子を知らせるようになった。適切な判断のもとにAが「生け花」を始めたことを知り、また言葉が思い浮かばない状況で自分の意思を伝えようと努力しているAを見て、関わる側の態度の重要性に気づいたと思われる。コミュニケーションの受け手である父親の変化はAの自己表現をしやすくしたのであろうし、生活を共にする父親の情報はAを理解する重要な手がかりとなった。父親が体験的に「理解的な態度」を理解したことの意義は大きい。父親の反応にはAの状態に一喜一

憂する家族の戸惑いがよく表されている。例えば、アルバイトを始めた頃のAを「自己中心的にみえる。わがままになっているのではないか」と案じていた。父親にはもうAが治癒したように思え、養育者として躰を考えていたのだろう。また理解的な関わりを助言した後は「言い分を聞くだけになっているがこれで良いのだろうか」とジレンマを感じていた。反面、仕事の能率が悪く職場でいじめられているような状況を知ると「やはり自立は無理なのだろうか」と落胆していた。このような父親をサポートし家族機能を高めるのも大切と思われる。このことから、側頭葉てんかんを持つ患者や家族に対しては、コミュニケーション障害の有無とその要因を見極め社会復帰を支援する必要性が示唆された。

文 献

1. 秋元波留夫. てんかん. 日本文化科学社. 1981
2. NANDA, 石川稔生監訳. 看電診断—診断分類の理論的背景と診断名一覧. 医学書院 1992
3. 和田量治. 臨床てんかん学. 金原出版株式会社. 1972
4. 原俊夫, 平井富雄, 福山幸夫. てんかんの臨床と理論. 医学書院. 1980

Assistance of Patient for Improving Communication.
Community Re-Entry of a Patient With
the Temporal Lobe Epilepsy

Junko Hosokawa,¹ Atsuko Fukuda,¹ Taigou Yamada,¹
and Michio Yamaguchi¹

ABSTRACT: A 27 year-old female was not well controlled on her epileptic attacks and she was found to have communicative disorder to her family members and staff of her working place. By the frequent counseling interview, the disturbing factors on her disturbed communication were gradually disclosed. She was apparently in the trouble with expressing her attitude correctly to her family. Assisting method for her disorder was investigated in order to maintain and to improve her communication to the surrounding people. Her attacks of fit might be worsened by her stressful situation. Therefore, the following consideration were provided to improve her communication: 1. to encourage her to take medication regularly for reduce of attacks, 2. to improve her physical condition, and to ameliorate her stressful condition by counseling, 3. to establish a new human relation to her working mates hopefully on the new job, 4. to assist her to understand her family's confusion caused by her condition. As a result, she could resume her work. To adapt her social life with satisfactory prevention of attacks, an effective communication must be established successfully with her working staff and family members.

Key Words : Temporal lobe epilepsy,
Communication,
Nursing interview.

1. Faculty of Health Sciences, Kobe University School of Medicine.