

小児精神科診察室における物語の変容過程

—発達障害をもつ子どもと保護者に対する医師の働きかけに注目して—

○ 聖隷クリストファー大学大学院社会福祉学研究科博士後期課程 西岡弥生 (8363)

小児精神科医療、発達障害、ナラティブ・モデル

1. 研究目的

本研究は、小児精神科医療の診察室における医師と発達障害をもつ子どもと保護者の診療場면을対象として、患者側に対する医師の働きかけに注目し、医師・保護者・患者の相互作用によって生起する物語の変容の過程を検討する。初回診察とは、医療的援助を提供する医師と心身に健康上の困難を抱え援助を求めて来院した患者側とが初めて出会い、今後展開される治療に向けて、双方が目的を共有し治療同盟を形成する始発点であると捉えられる。患者が呈する症状の把握を対話の中核に置きながら、その場で、どのような語りが生産されているのか、また、誰と誰との対話がどのようなテーマをもって生成されているのかに注目し、診察室で生成される複数の対話過程を具体的に明らかにする。

小児精神科の初回診察では、保護者からの聞き取りが患者の症状を正確に把握するために重要な位置を占める。よって、他科に比べ保護者である両親の発話は必然的に多くなり、「語り」には患者の症状にまつわる家族の歴史が含まれる。患者の症状を多元的に理解するためには、医師は保護者と患者の訴えに付される感情を受け止めながら、患者とともに家族の歴史を辿り、家族成員の力動及び構造を推察しなければならない。

このように幾重にも折り重なった対話を分析することによって、実際の小児精神科医療の診察場面において医療的支援と家族支援がどのようになされているのかを明らかにすることを目的とする。

2. 研究の視点および方法

分析の枠組みとして、ホワイト&エプストン(1992)の「ナラティブ・モデル」を採用した。小児精神科専門病院であるA病院でフィールドワークを行い、エスノグラフィーの手法を用いてデータを収集した。初回診察における医師と患者側の対話過程を分析の対象とし、陪席した医師6名の対話の特徴が最もよく表れている6事例(典型例)について検討した。患者側の「ドミナント・ストーリー(ある状況を支配する自明の前提として認識されている物語)」が、医師との対話の中で「オルタナティブ・ストーリー(個々の現実にフィットし、生きるうえで有効な物語)」へ書き換えられていく過程を質的に分析した。

3. 倫理的配慮

A病院でのフィールドワークの記録をデータとして使用することについて、本研究の目的と方法を記載した研究計画書を病院側に提示しながら口頭で説明した。さらに、フィー

ルドワーク期間中も中間報告書を提出し、研究協力の許可を得た。また、参与観察で診察室に陪席する際には、院長の許可を得て診察室に入り、担当医師と患者側の許可を得ることができた診察場面に限って陪席した。フィールドノート作成の際も、守秘義務を遵守した上で、対象者を特定できないように配慮した。なお、研究結果は、修士論文としてまとめ、A病院に提出した。

4. 研究結果

各事例において、患者側が語った「ドミナント・ストーリー」はそれぞれにテーマをもち、その全てが医師との対話によって「オルタナティブ・ストーリー」へと書き換えられていることが見出された。

患者側がもつ「ドミナント・ストーリー」のテーマは、〔発達障害に対する認識〕と〔自身への価値の付与に関するもの〕という二種類の上位テーマに大別されることが明らかになった。さらに、〔発達障害に関する認識〕においては、「発達障害への誤った認識」と「患者の問題行動」についての二種類の下位テーマに分類された。「自身への価値の付与に関するもの」においては、「自己否定感」「自己受容と自己肯定の不全」「疎外感と恥辱感」という三種類の下位テーマに分類された。

書き換えの過程においては、医師による問題の「外在化」と「感受」という働きかけがなされ、「問題のしみ込んでいない新しい見方」→「ユニークな結果」又は「ユニークな可能性」→「オルタナティブ・ストーリー」へと書き換えが行われていることが明らかになった。さらに、書き換えの特徴を「ドミナント・ストーリー」のテーマ別に検討すると、テーマが〔発達障害に関する認識〕の場合には、心理教育による医師の専門的アプローチが書き換えに有効であり、〔自身の価値の付与に関するもの〕の場合は、患者の自発的な語りによって書き換えが進むことが推察された。また、医師が「外在化」ではなく「感受」を選択した際のテーマは、全て〔自身への価値の付与に関するもの〕であった。

5. 考察

医師と患者側は、「ナラティブ・モデル」に近い対話過程を辿り、多くの事例で「外在化」が行われ、相互に影響し合いながら治療同盟を形成しつつ、「ドミナント・ストーリー」が「オルタナティブ・ストーリー」へ書き換えられていたことが示された。医師は、患者側が語る「ドミナント・ストーリー」から患者側が表明する問題を拾いあげ、言語によって「外在化」を行っていた。また、既存の「ナラティブ・モデル」ではすくい取れなかった現象として、患者側の内面に深く刻まれ言語化が阻まれたと推察される問題に対して、医師は「感受」という働きかけを行っていることが明らかにされた。医師は限られた診察時間内で患者側と丁寧に対話を重ね、「感受」によって患者側の特性に合わせた有効な働きかけを行っていることが明らかになった。これは、本研究で見出された援助方略である。