

学 位 論 文 題 名

児童・青年期症例の非言語的治療に関する臨床的研究

－類型化の試みと精神病理学的考察－

学位論文内容の要旨

I. 研究目的

児童・青年期の症例は、言語的能力の発達が生ずるまでには、自己の心理的状況を言語的に表現することが困難なことが多い。そのため児童・青年期精神科臨床では、従来より、診断や治療において種々の描画法、箱庭療法、遊戯療法、造形療法などの非言語的治療が試みられてきた。

ところで、上記のような非言語的方法の適応決定に関する研究はこれまでほとんど行われていない。非言語的方法の適応を検討するには、非言語的精神療法過程の縦断的観察を行い、そのなかから臨床に合致した類型を抽出することが不可欠の前提である。そこで今回、児童・青年期の神経症圏の症例に対して、一定期間以上、連続的に非言語的治療を試み検討を行った。

本研究は、(1)非言語方法の組合せ方によって対象症例を「単一型」と「複合型」の2型に類型化し、(2)両類型の病前性格、家族関係、臨床症状、治療関係などについて解析を行い、(3)両類型の対照性を対人関係論的観点から検討し、(4)類型化に関する精神病理学的考察を行うことを目的とする。

II. 研究方法

本研究で検討の対象とした症例は、18歳未満の児童・青年期の神経症圏の患者のなかで、6カ月以上の治療的関与をもつことができ、その間連続的に非言語的治療が試みられ、状態が改善した37例（男性21例、女性16例）である。臨床診断は登校拒否13例、神経性食思不振症8例、強迫神経症4例、抜毛症3例、ヒステリー2例、情緒障害2例、チック2例、対人恐怖症1例、習癖異常1例、家庭内暴力1例である。

治療の方法は、週1回50分の治療者－患者の1対1精神療法を原則とした。面接室内に絵画療法用具、箱庭療法セット、さまざまな玩具、粘土、1対1で遊べる遊具などを用意し、患者自身

に自由に方法を選択させた。技法の継続，変更，中断に関しても患者の志向性を尊重した。

対象症例を非言語的方法の組合せ方によって、「単一型」：非言語的な治療期間を通して毎回同じ方法を用いた症例群と、「複合型」：非言語的方法をさまざまに組合せたり変更した症例群、の2型に類型化した。そして、両類型に属する症例の年齢，性別，病前性格，家族関係，臨床症状，非言語的治療の内容，治療関係などについて検討を行った。

Ⅲ. 結 果

1. 単一型について

症例数は18例（男性13例，女性5例）で，初診年齢の平均は12.8歳であった。臨床診断は登校拒否3例，神経性食思不振症3例，強迫神経症4例，対人恐怖症1例，抜毛症3例，チック2例，習癖異常1例，家庭内暴力1例であった。臨床症状は単一か少ない傾向にあることが特徴であり，情緒的にも激しい感情表出，両価性，攻撃性は示さなかった。

病前性格は内向・情緒的不動が多く，家族関係は父親が概して家庭内で心理的（時に物理的）に無力で母親の支えになりえておらず，母親も子どもの感情を的確に受けとめて，それを適切な表現で返していくことが乏しかった。

非言語的治療において，単一型の症例は，導入時から終結時に至るまで毎回同じ方法を行い続けることにより，自らの内的発展を同一技法のなかに表現内容の変化としてあらわしていったと考えられた。

治療関係は言語表現が乏しい場合が多く，表面的には穏やかで安定しているが，終始一定の治療的距離を保ち続け，治療関係がなかなか深まらないことが特徴であった。

2. 複合型について

症例数は19例（男性8例，女性11例）で，初診年齢の平均は12.1歳であった。臨床診断は登校拒否10例，神経性食思不振症5例，ヒステリー2例，情緒障害2例であった。臨床症状は単一型に比べて多彩であり，情緒的にも激しい感情表出，両価性，不安定性が認められることが特徴であった。

病前性格は情緒的変動が多く，家族関係は父親が概して仕事熱心で患者との接触が少なく，母親はおおむね感情表現は豊富であるが，干渉的，過保護，支配的，一方的な養育態度が目立った。

非言語的治療において，複合型の症例は，さまざまな方法を組合せ，変更することにより，自らの内的発展を表現内容の変化だけではなく表現形式の変化としてもあらわしていったと考えられた。

治療関係は治療者に対して依存や親密さを率直にあらわすと同時に不満や反発も示し、状況に応じて両面的で不安定になることが特徴であった。

IV. 考 察

本研究の類型と児童・青年期症例の呈する病態の分類とを比較検討してみると、病前性格、家族関係、臨床症状、対人関係、治療関係などの点において共通するものが認められ、本研究における単一型と複合型の対照性と相似的な関係にある分類が少なくなかった。

対人関係論的観点からみると、単一型の症例は母親との「基本的信頼感」の獲得—二者関係の確立—が不十分なために、他者に対しても対人的引きこもりあるいは相互交流の回避ともいえる態度を示すのであると考えられた。一方、複合型の症例は母親との「基本的信頼感」の獲得の困難—二者関係の質的な歪み—のために、他者との関係が両面的で不安定となり、他者が信頼に値するかどうか試そうとする態度を示すのであると考えられた。すなわち、両類型の対照性は「基本的信頼感」をめぐる患者の態度の相違として捉えることが可能であった。

両類型のなかに人格発達の度合に応じた4亜型（健康な反応、環境反応レベル、神経症レベル、人格障害レベル）を設定し立体的構成をはかった。これによって、「人格発達—対人関係論的観点—病前性格—家族関係—臨床症状—治療関係—治療技法—経過—予後」という一連の視点から捉えられる病態理解のための理念型が抽出でき、実際の臨床場面においても、非言語的方法の適応決定を含めた治療の指針が明確になるのではないかと考えられた。

人間学的観点からみると、非言語的方法の組合せ方の違いから導き出された2類型は、病態理解のための理念型であると同時に、個人の精神内界に内在化された基本的な「他者との関係のあり方」と捉えることが可能であった。言い換えれば、単一型と複合型の2類型は、個人の生き方、世界とのかかわり方、あるいは人間学的構造という、より包括的な標識と考えることが可能であった。

V. ま と め

児童・青年期の神経症圏の37症例に非言語的治療を試み検討を行った。その結果、非言語的方法の組合せ方によって、対象を「単一型」と「複合型」の2型に類型化することが可能であった。両類型は病前性格、家族関係、臨床症状、治療関係などの点において対照的な結果を示した。このような両型の対照性は児童・青年期の各臨床疾患の亜型分類にも認められるものであり、人格発達および対人関係論的観点からみると、「基本的信頼感」をめぐる患者の態度の相違として捉

えることが可能であった。以上のような知見をもとに、類型化に関する精神病理学的考察を行った。

学位論文審査の要旨

主 査 教 授 ・ 山 下 格

副 査 教 授 本 間 研 一

副 査 教 授 寺 沢 浩 一

児童・青年期の症例は、言語的能力の発達が十分ではないため、自己の心理的状況を言語的に表現することが困難なことが多い。そのため、児童・青年期精神科臨床では、従来より、診断や治療において種々の描画法、箱庭療法、遊戯療法、造形療法などの非言語的治療が試みられてきた。ところが、上記のような非言語的方法の適応決定に関する研究はこれまでほとんど行われていない。

本研究は、(1)対象症例を「単一型」と「複合型」の2型に類型化し、(2)両型の病前性格、家族関係、臨床症状、治療関係などについて解析を行い、(3)両型の対照性を対人関係論的観点から検討し、(4)類型化に関する精神病理学的考察を行うことを目的とする。

対象と方法：18歳未満の児童・青年期の神経症圏の患者の中で、6カ月以上の治療的関与をもつことができ、その間連続的に非言語的治療が試みられ、状態が改善した37例（男性21例、女性16例）を対象として、縦断的観察を行い検討を加えた。臨床診断は登校拒否13例、神経性食思不振症8例、強迫神経症4例、抜毛症3例、ヒステリー2例、情緒障害2例、チック2例、対人恐怖症1例、習癖異常1例、家庭内暴力1例である。

対象症例を非言語的方法の組合せ方によって、「単一型」：非言語的な治療期間を通して毎回同じ方法を用い続けた症例群と、「複合型」：非言語的方法をさまざまに組合せたり変更した症例群、の2型に類型化した。そして、両型に属する症例の病前性格、家族関係、臨床症状、治療関係などについて検討を行った。

結果と考察：「単一型」の症例は18例（男性13例、女性5例）で、初診年齢の平均は12.8歳であった。臨床診断は登校拒否3例、神経性食思不振症3例、強迫神経症4例、対人恐怖症1例、抜毛症3例、チック2例、習癖異常1例、家庭内暴力1例であった。病前性格は内向・情緒的不

動が多く、家族関係は概して父親が心理的に無力で、母親によって情緒交流の乏しい養育を受けていた。臨床症状は単一か少ない傾向にあり、治療関係は表現的には穏やかで安定しているが、終始一定の治療的距離を保ち続け深まらないことが特徴であった。

「複合型」の症例は19例（男性8例、女性11例）で、初診年齢の平均は12.1歳であった。臨床診断は登校拒否10例、神経性食思不振症5例、ヒステリー2例、情緒障害2例であった。病前性格は情緒の変動が多く、家族関係は父親は不在がちで、母親は干渉的、過保護、支配的、一方的な面が目立った。臨床症状は多彩であり、治療関係は治療者に対し依存や親密さを率直にあらわすと同時に不満や反発も示し、状況に応じて両面的で不安定になることがみられた。

上記のような両型の対照性は、児童・青年期のさまざまな病態における既存の分類にも認められるものであった。対人関係論的観点からみると、両型には、それぞれ、「基本的信頼感」の獲得の困難—二者関係の困難—を基盤にもつ症例が含まれており、両型の対照性は「基本的信頼感」をめぐる患者の態度の相違として捉えることが可能であった。

また、両型の中に人格発達水準の度合に応じた4亜型を設定し立体的構成をはかった。これによって、「人格発達—対人関係論的観点—病前性格—家族関係—臨床症状—治療関係—治療技法—経過—予後」という一連の観点から捉えられる理念型を抽出することが可能であった。

人間学的観点からみると、本研究の2類型は個人の精神内界に内在化された基本的な「他者との関係のあり方」と捉えることが可能であった。すなわち、個人の生き方、世界とのかかわり方、あるいは人間学的構造という、より包括的な標識と考えることが可能であった。

口頭発表に際して、寺沢、本間、小林各教授より、類型の分け方、家庭環境と症状および類型との関係、父親不在の具体的状況、健康対象群との比較、治療の効果などにつき、質問があったが、申請者はおおむね妥当な回答をしたものと思われる。その後、本間、寺沢両教授から個別に審査をうけ、合格と判定された。

本研究は児童および青年期の多数症例に対する長期間の非言語的治療の経験をもとに、患者が自ら治療手段を選択する方式から、その背景にある精神病理の解明を試みたもので、非言語的治療の研究に貢献するところが大きく、博士の学位に値するものと判定した。