

## 同一家系内に多発した精神病患者の家族研究\*

村 上 英 治      武 田      徹\*\*      荻 野      惺\*\*\*  
市 瀬 恵 子\*\*\*\*      古 橋      範 子\*\*\*\*      五 十 里 文 子\*\*\*\*

### I 研究の目的

精神病患者の家族についての研究は、従来いくつかの異なった側面から接近がなされている。もっとも多くの研究がなされているのは、発病にいたらしめる要因としての家族関係の分析、家族力動・家族史の分析であろう。Bateson ら(2)のいう“double bind”, Litz ら(9)の“marital schism” “marital skew”, Wynne ら(19)の“pseudo-mutuality” “rubber fence”などの諸概念は、とくに分裂病者の病因に関する精神病理学的な解明に重要な知見を提供してきたと見てよいであろう。三浦ら慶応グループによる、Ackerman の診断スキームに従った一連の破瓜型分裂病に関する研究、比較家族研究的接近においてなされた報告(10,11,12)も、その内容をなすものは、主として病因論的な意味をもつものといえる。例えば、そこで見出されている“父権擬似統合”といった家族関係の記述を、その後の発病状況への連なりにおいて意味づけていると見てよいであろう。

次にみられるのは、主として精神病患者への治療的かかわりを通じて、さらに家族全体への治療的かかわりへと展開するなかで示されてくる家族関係分析の視点であり、そこでの分析は、まさに治療的な意味における力動的関係の展開の分析として位置づけることができる。例えば阪本らの一連の研究(14,15,16)において示される“家族の無意識” “家族抵抗” “家族内病識”といった概念は、治療者との治療的な関係の場において示されてくる家族自体の力動性ということができであろうし、その解決が、より統合された家族関係およびより統合された個々の家族成員へとといった方向への動きを助けていくものであることが認められる。

北田の研究においては(6,7,8) 阪本とは異なった意味で、治療の中に家族を位置づけようとしていることがう

\* 本研究の概要は日本臨床心理学会第5回大会(1969)において発表した。

\*\* 中京大学

\*\*\* 名城大学

\*\*\*\* 八事病院

かがわれる。すなわち、あえて“家族面接”と表現し、あくまで患者個人の治療という目的を大前提として、家族の成員を治療の協力者として意味づけようとし、患者に否定的な影響を与えるからといった意味において家族精神力動の改善をはかろうとしているのである。北田の場合、特に慶応グループにあって Ackerman の図式に従った接近をとっていることの影響を見ることができよう。

第三に見られる接近は、精神病患者を含む家族関係そのものを記述していこうとする立場である。荻野ら(13)は、非定型精神病患者の発病に関して、「入院前後に彼らがかもしたす雰囲気の熱っぽさと多彩さ」や、3名の病者「それぞれの憎悪が、お互いに無関係ではなさそうな状況」に着目し、その家族の発病前後の状況を記述している。

また、藤縄(3)は、分裂病者の家族に関しての臨床的類型化をこころみているが、そこでの基本的立場として、分裂病発病にいたる準備状態としての家族という観点からではなく、むしろ、家族成員が病気になったとき、家族、特に両親にいかなることが起こるかといった観点から問題を追求している。そこで見出された画一、分割、散乱の3類型は、治療的なかかわりも含まれていることは当然であるが、まさに、その時点における家族の力動的な関係を示すものである。

中心的な位置づけがなされているわけではないが、高臣(17)における相互の共感性把握の試みは、やはりこの立場にふくめることができるものであり、井村ら(4)の試みもこの中に一応位置づけられるものであろう。いわゆる家族ロールシャッハによる家族内コミュニケーションの把握を通して家族関係の力動性をとらえようとする研究もみられる(5,18)。これらは、その時点での家族関係のあり方をとらえる上で有効な手掛りを提供するものではあるが、それのみでは必ずしも十分な力動的関係をおさええないことは言うまでもない。

以上、これまでになされた家族に関する研究を概観

し、大きく3つの接近方向のあることをみてきたのであるが、これらの方向は、決して相互に独立し、相反するようなものではない。多くの研究において明らかなように、それらは終局には精神病者の治療ということを狙いとしてなされているものであり、また、よりよく治療効果をあげようとする努力のなかで明らかになってきた事実を報告しているものである。確かに、それぞれの研究の報告においては主眼点の置き方は異なっているが、基本的な研究態度において極めて類似したものを認めることができ、その故に、研究方法においても極めて複合的な様相を呈しているのである。

われわれは、こうした諸研究の位置づけの中で、ここでは上にのべた、主として第三の立場から精神病者の家族へ接近し、そこに示されてくる力動的な関係を明らかにしようとい図している。ばらばらの個々人の家族成員としてのあり方ではなく、相互の力動的な関係の総体としての家族全体 (family as a whole) のあり方を明らかにしようとするものである。

そのためにも、ここでは、その精神病者の診断名にかかわらず、また、単に精神病者が存在するというだけではなく、同一家族内に二人以上の精神病者がおり、しかも彼らがほぼ同じ時期に、同じ精神病院に入院するといった、極めて厳しい状況にさらされている家族への接近を意図したのである。もちろん、多発ということは、遺伝的な見地からすれば、単にそうした負因を各成員が負っているということになるのであるが、そこで示されてくる家族全体としての力動的な展開、個々の成員の発病のあり方、あるいは発病をまぬがれている成員のあり方などは、まさに心理的なものであり、そこでの力動的な展開についての理解を深めることこそが、こうした病者への治療的な働きかけにおいて必須のものと考えられる。多発、同時入院という厳しい状況を経験している家族においては、より明確に家族統合の危機に直面しており、再統合への方向づけにはより多くの困難があり、その故に一層の家族治療的な援助を必要としているのである。

このような基本的な観点をふまえた上で、われわれは、接近の視点をより明確にする意味で、多発、同時入院といった重荷を担って、家族の統合の中心的な役割をもつとみられた母親に焦点をあわせ、非統合から統合への方向を志向しつつ、どのように役割を遂行しつつあるのか、またその母親を中心軸として、どのような力動的な家族の関係が展開されるかを明らかにしようとした。

三浦らの報告においても、また Litz らの資料においても、母権家族に関する記述は得られているのである

が、それらは、多くの精神病者家族を類型化していく中で、一つの型として示されてきている。それに対して、繰り返しになるが、われわれは、母権家族かどうかといった仮定をすてて、多発同時入院という現実の中で、母親を中心としてどのような家族の力動的関係が展開されているか、またそこにどのように治療的なかかわりをすすめていくかを明らかにしようとしたのである。

## II 方法と手続き

1 対象 家族成員がほぼ同時期に Y精神病院に入院をみた家族のうち、ここでは S・T・Oの3家族をとりあげた。この3家族がとくにここで選ばれたのは、その社会経済的地位および教育水準に関してかなり異なった階層に属するからである。

2 接近の方法 A) 面接；主として病棟での病者との面接ならびに家族との面接によって資料を得た。特に来院困難な家族成員については家庭訪問を行なった。

B) 家族相互関係分析のための調査；各成員の意識化された水準での相互関係の認知をとらえ、家族全体の力動性をとらえる手掛りとした。この調査は、次の三様式よりなる。

i) 家族成員の自己および他の成員の認知 (PXMF)  
・自己を含め家族成員のひとりひとりについてすべて評定してもらう。

ii) 家族成員による、すべての成員間の対についての関係の認知 (PIM)・「自分」と「母」, 「父」と「母」といったすべての対について、その間のふだんの接触のあり方を評定してもらう。

iii) 自分の家族についての全体的印象 (AFW)・全体としての「家族」の印象について評定してもらう。

前2者の調査は、家族成員数がふえるにつれて評定項目が非常に増えてくるので、できるだけ家族のすべての成員に評定してもらうことを意図しながら、簡便な形式になるようにした。

この方法は、新しい試みであって、未だ方法論的にも十分な検討を経していないので、本研究においてはあくまでも補足的な資料として用いられた。(具体的内容については付表資料として添付したものを参照されたい)

C) 投射法；Rorschach 法, TAT, SCT をバッテリーとして、病者のみでなく、可能なかぎり家族全員に施行するようにした。

3 接近の時期 病者および家族に対する面接・心理検査等は、すでに入院時から得られている資料に加えて、本研究のために欠けている部分は、1969年になってさらにインテンシブに補った。

以上の手続・方法によって得られた諸資料を、あくまでも統計的に処理することなく、事例研究法的、徹底した病理学的立場にたつて総合的に検討し、母親を中心軸とした家族の力動的関係を統合的に把握しようと意図したのである。

以下 S, T, O の順にそれぞれの家族について母親を中心とした家族史、家族成員への心理学的接近の結果、統合的考察、家族全体としての力動的関係と志向性、といった枠組みに従って検討を進めることにしたい。

### Ⅲ S家の家族

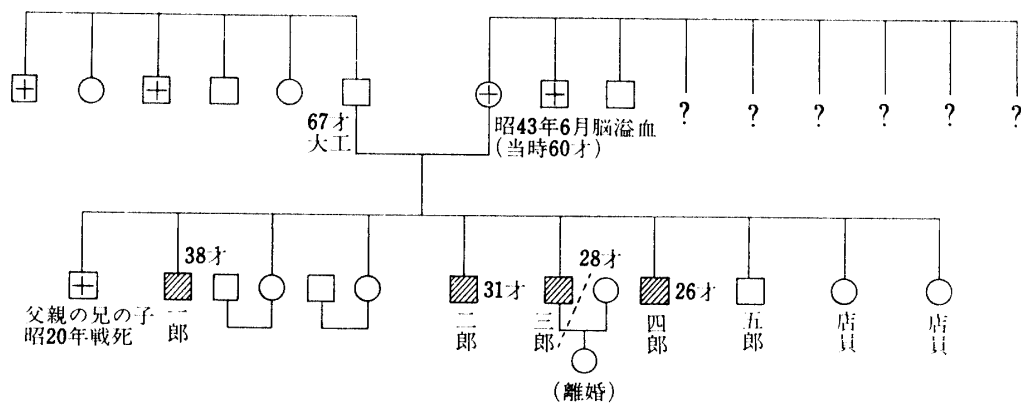
#### 1 母親を中心とした家族史 昭和3年に結婚。

両親の家系には顕著な遺伝歴はみられない。結婚後2か月で父親の兄の子を養子とし、昭和25年までに次々と9人の子供が生まれた。大工で、一見明朗で人の良い棟梁といったタイプの父親と、明朗でざっくばらんな長屋のオカミさんといったタイプの母親を中心にした12人の家族は、狭い路地に立ち並ぶ長屋の一軒で生活してきた。

父親は、家庭にあっては子供のことは全く無関心で、仕事から帰り夕食をすませると、パチンコにでかけてしまい、ほとんど家にいることはなかった。母親は、おおぜいの家族の生活を支えるため、内職に追われ通しの生活を送りながら、そこに生じてくるいろいろな問題を、淡々とした調子で背負いこみ、なんとか解決して

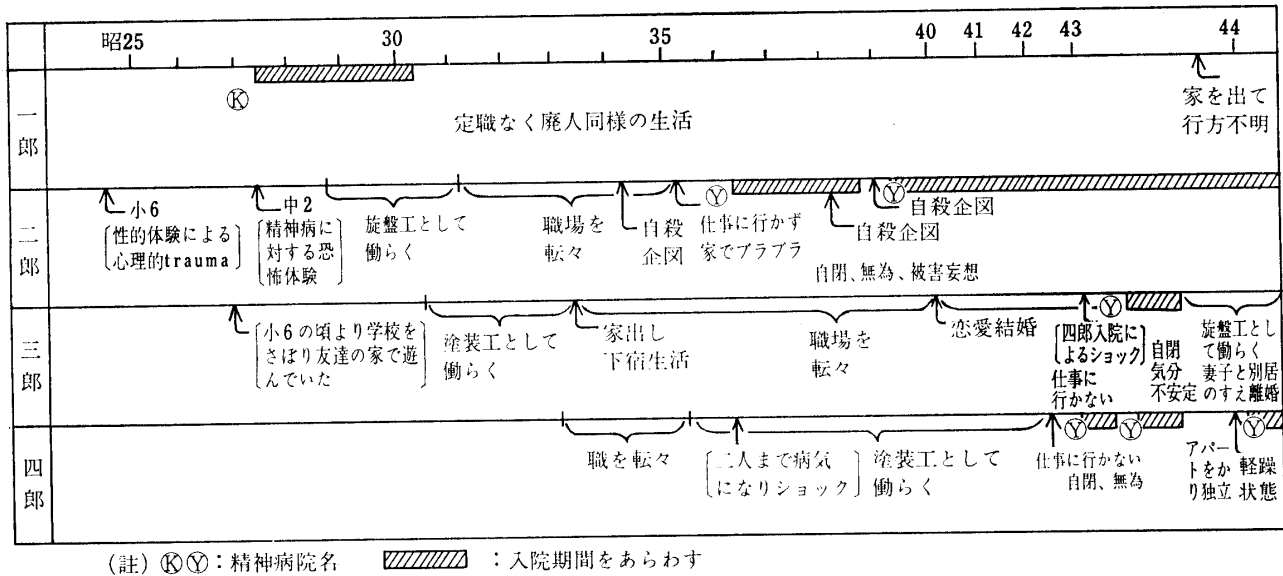
いこうとした人の方であった。一郎は昭和27年に発病し、K精神病院へ3年間入院。その間、母親は内職のあいまをぬって面会に行き、近所の人にも「精神病院は、ものをクチャクチャかんで来ない所だ」などと、この種の病院へ入院させたことを隠そうとすることもなく、平気で話していたようであった。一郎は、退院後日雇いなどをし家族からも変人と冷遇視され、廃人同様の生活を送り、家族の雰囲気も暗くなっていった。長女、二女は結婚し、順調な家庭生活を送っているが、二郎・三郎・四郎は職場を転々としたり、家出し下宿生活を送ったりといった落ち着きのない生活の中で、図2のように昭和36年に二郎、昭和43年には、四郎・三郎が続いて発病し、一時は3人ともが同一精神病院に入院していた。母親はその間毎週のように面会に通っていたが、その母親は、昭和42年中頃から高血圧で健康状態がすぐれず、3人が入院中の昭和43年6月に突然脳溢血で死亡した。母親の死後、一郎は家を出て行方不明、三郎の妻は子供を連れて母子寮に移ってしまった。しかし、一周忌には、生前の母親の人柄を慕って、一郎を除いた子供全部と三郎の妻、親戚が集まり、狭い家に入りきれない程であった。現在一郎は行方不明のままであり、二郎は依然入院中、三郎は働いているが別居生活の末離婚し、四郎はアパートを借りて独立したようだが再発し、入院中。その他の家族は順調な生活を送っている。

図1 S家の家系図



(註) ▨ ○ : 精神病患者

図2 S家の家族の病歴



**2 家族成員への心理学的接近** ここでは、比較的最近に発病したり、現在も入院中で、この家族研究を進めていく上に、重要な成員と考えられる二郎・三郎・四郎の三人を中心にとらえてみた。

**A) 面接を通して;**

〔二郎〕自分の発病に関して、6年生の時に体験した性的 trauma に対するこだわりが見られ「自分の過去が悪から」と、自罰的傾向を示しながらも、「僕にとって一番大事な時は6年から中2の時、その時分にもう少し話し合いがあったら順調にいったと思う」と、発病の原因を、彼なりに合理化しつつ、家族成員に対して他罰的傾向を示している。特に発病に何らかの形でかかわりのある成員には、そのことに関して negative な感情をむけている。

父親に対し、「小さい時は二郎、二郎と呼んでくれて幸せだった」が、「おやじがもう少ししっかりして、兄貴がちょっと悪くなった時に気がつけばよかったのに」と、一郎の発病との関係では、negative な感情がみられる。しかし、全体的には母親や一郎に比べて、情緒的にかかわりのある表現は少ない。母親に対しては、「俺が工場をやめて遊んでいたのだから、おっかさんはたえまなく内職をやっていた」とか、「おっかさんは苦しんでばかりで、何のために生きているのか解らないぐらいで可哀相だ」と、同情的な反面「おっかさんがもう少し気を使ってくれれば普通にやっていた僕達が育っていたと思

う」と、攻撃性をも示し、緊張度の高い関係の中で、ambivalent な感情がみられる。発病前の一郎には「一番仲が良くて、よく可愛いがってくれた」「勉強教えてもらったこともある。九九ができなくて怒られて大声で泣いたこともある」と、positive な関係がみられるが、一郎の発病により精神病に対する恐怖を体験し、「兄貴がもう少し頭が良ければ、僕達も順調にいったのに」と、失望と同時に敵意をも示している。「お金もうけてきてもおっかさんにやらなければならないので、家では自分だけ離れていた」のに対し、「学校出てちょっとたってからは、下宿して自分でやっていた」三郎や、「家に1万円入れていた」四郎との間に、葛藤も窺われるが、情緒的なかかわりは、母親や一郎に比べると、父親に対するのと同様あまりみられない。

〔三郎〕非常に無表情であり、父親や母親、同胞のことを聞いても「はっきり覚えていない」「大してかわったこともない」「仲は良くもないし、悪くもない」と、emotional な表出は全くなされない。しかし、四郎とだけは、仕事の関係上多少の communication がみられる。

〔四郎〕父親は「子供に対してあまり関心がない」と述べ、母親に対しては「子供のようにあれやれこれやれと言って、うるさい人だった」「洗濯とか支度とか色々ようやってもらった」と、二郎にみられたような、緊張とか攻撃的なものはなく、専ら依存的な感情をむけている。一郎に対しては「あまりいい兄貴ではなかった」

と、**negative** な感情もむけるが、「同じ家に住んでいるがほとんど話さない」ようであり、二郎ともまた「話さない」と述べ、一郎・二郎との交流はほとんどみられない。三郎に対しては、「仕事と一緒にいってよく話した。いわゆる兄貴です」と述べ、**positive** な感情をむけている。

〔父親〕 母親を「あけばなしの性格、いらんことも言うが人の世話もした」と述べ、3兄弟に対しては、「職を転々とした。口が重くて3人うちで一番グズだった」二郎や、家を飛び出し「こすいやつで、何でこんな病気になったと思うぐらい。家へもこんでよいと排斥していた」三郎に対しては、**negative** な感情がみられるが、比較的仕事の長続きした「ダンマリ」の四郎に対しては、**negative** なものはみられない。

B) 家族相互関係分析のための調査を通して；  
i) **PXMF**, **PIM** より 二郎・三郎・四郎共に、家族成員に対して、また自分自身に対して、「毎日はりきって仕事をしている」「明るくて開けっぴろげで親しみやすい」などと、**positive** な評価をしている。その中で、二郎が一郎に、三郎・四郎が一郎と二郎にやや **negative** な評価をしているが、全体的にはかなり甘い評価を与えており、認知のあいまいさが窺われる。また対になった相互関係の認知をみても、3兄弟からは全体的に良い関係としてみられているが、他の成員の認知との間にはかなりのズレがあり、必ずしも良い関係とはいえない。二つの調査結果より、母親は各成員から高く評価され、**positive** な存在とみられている。それに比べ父親は、**PXMF** での評価はそれ程悪くないが、かかわりの面からみると **negative** な関係が目立つ。二郎は全く孤立的な存在であり、三郎は評価は悪くないが関係が悪い。四郎は評価もよく **positive** な関係がみられる。

ii) **AFW**より 家庭の雰囲気を三人共「明るくて活気のある」「それぞれに活躍している」などと、かなり高い評価を与えているが、特に母親の生前と死後を比較した際には、二郎と四郎に「自由でのびのびした」ところがなくなり、「閉じられて外との交流がなくな」ったなどと、多少 **negative** なものへの変化がなされた。

C) 投映法を通して；

〔二郎〕 **Rorschach** では、内的世界が強い緊張と不安にみだされていることを示している。この緊張は、他者（母親）への依存と敵意の感情の **conflict** によるものであり、そこでの **ambivalent** な構えが、不安を根深くもたせているようである。**SCT**のごとき意識化された次元では、家族に対し好意的であるが、それはあくまで観

念的なものであって、他のテストでは、人間反応を全く欠いた **protocol** や、父親を死んだものとして扱う物語の中に、他者とのかかわりは、むしろ消極的か **negative** な志向性をもつと考えられる。このような彼は、**SCT**において「お父さんが年をとって働いているから退院して働きたいと思います」と、廃人同様の一郎に代り、自分が家族の重要な役割をになうべきであるという観念的な構えをもつが、「もし私が30人位の会社の社長になれたらいいと思います。その様に希望しています」とか、**TAT**の中の主人公を、評判の高い偉い英雄や大政治家の息子などとし、その役割を実現するために自分がどうあるべきかを見つめることなく、現実の自分から遊離してしまっただ中で、理想自我を追求している。

〔三郎〕 **Rorschach** では、色彩反応の出方がなまなましく、感情統制が乏しく、衝動的傾向のあることを示している。また強い **frustration** を深層に内在させており、闘争的な動物反応や、**aggressive** な構えから、それを直接行動に移し、発散・解消しようとする **active** なエネルギーが感じられる。人間関係は、**real human** の欠如や、**TAT**における消極的・拒否的な構えから、周囲とのかかわりを持つとはせず孤立化している。

〔四郎〕 **Rorschach** では、反応表現形式の単調さ、能力の乏しさ、感情の起伏に欠けている面が目立ち **maturity** の低さが窺われる。**TAT**においては、登場人物中に必ず母親がおり、息子や娘との間で語り合い、慰さめ、思慕などの暖かい関係でとらえられている。彼の心の支えになったのは母親であり、母親との精神的な結びつきが、依存の形で非常に強く示されている。

### 3 統合的考察

次に、以上のような面接・調査・投映法による接近から得られた資料をもとにして、各家族成員のパーソナリティ構造を把握し、そのようなパーソナリティを持つ各成員が、どのような志向性を持ち、お互いがどのように認知し交流を持ち合っているのか、即ち、家族内相互関係について統合的考察を行なうことにする。なおS家の母親については、心理学的接近を試みることができなかったため、各成員への接近の中から得られた資料によった。

〔母親〕

パーソナリティ構造——庶民的な長屋のオカミさんタイプで、高い理想を考えることもなく、現実の低いレベルで結構割り切っており、次々と生じてくる問題に対しても、淡々と引き受け、それに取り込まれてしまうようなこともない。

家族内相互関係——成員それぞれから頼りにされ、なんとなく居ないと困るような意味での中心的存在であった。だから母親と各成員それぞれとの二者間の結びつきはあっても、母親を媒介として、家族成員全体が一つの結びつきをなすには至らなかった。

【二郎】

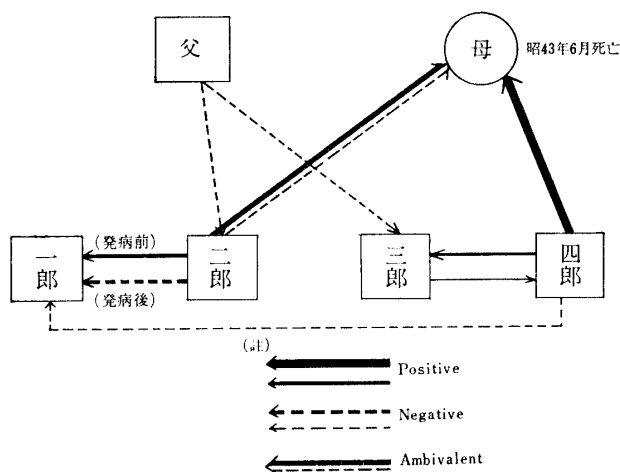
パーソナリティ構造——現実認知が非常に甘く、他罰的傾向を示す。また家族の key-member であらねばならないという観念的な構えをもつが、長期入院生活の中で、それを実現しようとする努力は全くみられない。そして、結局は現実から逃避してしまい、ファンタジーレンされた中で理想自我を追求し、そこに安住しているかのように思われる。対人関係では、表面的には positive な表現もなされているが、関係そのものは共感性に欠け、緊張と不安が強い。

家族内相互関係——発病し、廃人同様の一郎に代り、key-member であらねばならないという漠然とした意識を持つが、家族成員からは期待されていない。仕事にも行かずブラブラしている自分に代り、内職に励む母親に同情的依存的な反面、忙しくて子供たちへの細かい心くばりに欠け、同胞達の発病を未然に防げなかった母親に対しては、強い攻撃性を示し、ambivalent な感情をむける。一郎に対し、発病前には好意的だったが、発病を契機に、失望と敵意を強く示す。他の成員とは心的にめだつた交流がない。

【三郎】

パーソナリティ構造——家族成員としての意識も、現実に自分が置かれている立場の自覚もなく、自由勝手に

図3 S家の家族の力動的関係図



振舞い、現実認知は悪い。outer-control が悪く、衝動的傾向を内在している。以前は active にかかわり、行動的であったが、最近では自閉化への傾向が目立ち、特に対人関係の中では、active なエネルギーがほとんどみられない。

家族内相互関係——早くから家を出て下宿生活をし、家族成員とは affective なかかわりはみられない。衝動的ではあるが、積極的な生活態度を示していた頃、ダンスホールで知り合った女性と結婚し、息子を非常に可愛いがり、S家から離れて自分の家庭を作ろうとしたが、家庭への責任感からのあせりもあった。そうした中で病気に落ち込んでいく彼に対し、妻は何度も離婚を考えつつも、母親との結びつきだけでとどまっていた。しかし、入院、母親の死を契機に別居生活のすえ離婚してしまった。彼は妻子とも別れ、ますます孤立化していく。

【四郎】

パーソナリティ構造——maturityが低く、自我確立が不完全だが、単純で素朴な人のよさがある。dependent need が強く示唆・被護を期待する構えがみられる。母親の死後、家を出て独立したような状況の中で、家族の key-member として位置づけようとするが、維持できず統制を失ってしまっている。

家族内相互関係—— dependent need の対象を女性に求め、特に母親に対しては、強い依存的な結びつきがみられる。一郎に対しては、negative な感情もむけるが、交流はない。三郎とは以前仕事と一緒に接触も多く、positive な感情がみられた。

4 家族全体としての力動的関係と志向性

父親は、家族成員との affective なかかわりに欠け、象徴としてだけの存在であり、母親は家族成員それぞれとの二者間の結びつきの中で、頼りにされている存在であった。そのような両親のもとで、女性成員は普通の生活を送っているが、男性に病者を多発している。一郎の発病により、同胞もショックを受け、家庭の雰囲気も暗くなっていった。そうした中で二郎が、後になって四郎が発病し、それに動揺されて三郎までもが発病。一時は同一精神病院に三人も入院していた。母親はそうした現実を割り合い淡々と引き受け、その中に取り込まれ、動揺してしまうこともなかった。そうした母親の存在によって、家族全体が同時多発という重荷をにないつつも、全体の崩壊には至らなかったし、発病した者も、母親とのそれぞれの結びつきで、ある範囲内において家族成員としての位置を占めることができていた。母親の死後、母親との結びつきだけでS家にとどまっていたかにもみえた成員は、それぞれ家を離れてしまったが、一周忌には、

行方不明の一郎を除いた家族と親戚が多数集まったことは、S家にとって、母親がいかに中心的存在であったかを示しているといえよう。現在S家にとどまっている成員は、「バラバラだけどなんとかやっている」という言葉に代表されるような雰囲気の中かで、成員それぞれがなんとか生活しているようであるが、家庭としてのまとまり、家族全体の真の統合という面では、崩壊の過程をたどっているように思われる。しかしながら、今後成員それぞれが今までのS家の家族関係、特に母親を中心軸として位置づけて統合の重荷をになわせすぎていることに気づき、逆にいえばそれが他成員にとって負担とすらなっていたことを知るにより、その関係を打ちきることによって、それぞれの新しい志向性に基づいて、独立し、発展的解消へという方向へ進んでいくことを期待することもまた重要な視点となることであろう。

#### Ⅳ T家の家族

**1 母親を中心とした家族史** 母親は質屋の家に11人目の子供として生れた。その父は彼女が17才の時死亡し、その母は精神病患者であり74才の時自殺し、姉も精神病院で死んでいる。さらに母の同胞にも3人程の自殺者がいる。このように、母親は生れながらにして精神病に対する重荷を背負っており、しかも精神病患者である夫と病気を承知で結婚したのである。その結婚は遠縁にあたる両家の親が決めたものであり、彼女自身は精神病患者に嫁することを不本意と思いながらも、そうすることが親孝行であると考え、主体性のないまま結婚した。そして、結婚後1年半で夫が再発し入院したのである。その時、母親は実家へ戻ることを望みながらも、世間体ということにこだわり、そうすることもならず姑の支えのみ

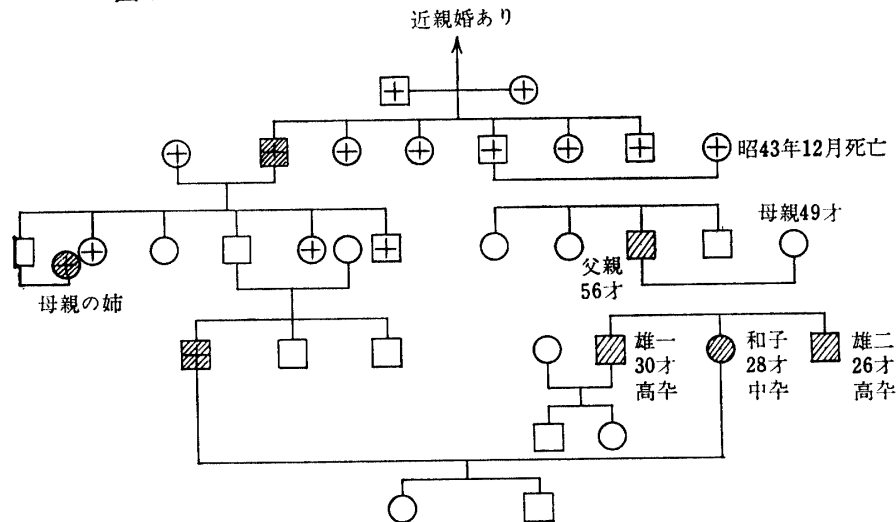
を頼りに我慢した。それ故、夫に対する愛情は全く持たず、夫が病気でない時に子供ができるようにと思いつけてきたのである。そうした中で、3きょうだいが生れ育っていく。T家では酒屋をやっていたが、姑の代から姑が働き者でしっかり者であるのに対し、舅は間に合わないおとなしい人物であり、女性上位の家庭であった。姑は早くに末亡人となり女手1つで店を切り回し子供を育ててきた。母親が嫁いで来てからは、姑に代り彼女が商売に打ち込み、姑は3人の子供の養育を行うようになった。夫は家の商売にはかかわりを持たず、外へ働きに出たが入退院をくり返す精神病患者故に定職はなく、人夫、すみ屋、みたらし屋など仕事を転々と変えていった。夫は昭和17年～20年まで出征しており、復員後、家の商売に打ち込もうと思うが、商売はすべて働き者の母親によって切り回されておられ、彼の入り込む場所はなく不満を抱き続けた。このような状況で夫のみならず3人の子供までが次々と発病し、母親はその重荷を1人で背負い込み、精神病に対し増々 sensitive となり、彼女自身も動揺し取り込まれ、感情的な態度で家族成員に接し、そのような雰囲気の中で、お互いが動揺し合い母親自身も外来にて投薬を受けるに至っている。このように動揺しながらも、彼女は重荷を背負った母親としてエネルギーに仕事をしている。なお、T家の家族成員は、それぞれ自分達の病気を宿命的なものと思ひ、救いを、そつと宗教に求めようとする動きが見られ、中でも母親にその傾向が顕著である。

#### 2 家族成員への心理学的接近

##### A) 面接を通して；

〔母親〕 夫に対し、「頭の悪い人の子が頭の悪い人のところへ来たのがそもそもの間違い。夫の頭の悪くない

図4 T家の家系図



同一家系内に多発した精神病者の家族研究

図5 T 家 の 家 族 の 病 歴

		昭34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	
父親	昭2年16才の頃発病昭2~7年の間に5~6回の入院歴を持つ		⊕	徘徊、不眠、易怒		⊕				⊕	⊕	以後母親が薬をとりにくる PL 教団入り	
雄一	中3の時S大病院ES5回受ける	⊕	緘黙無為				↑結婚		⊕	扁桃腺炎をわずらい、その後寝ることが、多くなる	⊕	⊕	
和子	高校へ進学しなかった事を悩み1年間ノイローゼとなる					↑結婚 (婚約中、肉体関係を持つ、そのため) (結婚後も1年半程ノイローゼ状態)					夫に付き添っており不安神経症となる	⊕ 雄二の入院を知り絶望感に陥る	
雄二		↑天理教入信	↑Nの会計勤務(6ヶ月)				↑雄一入院のため店の手伝い	↑M化学就職	↑M化学辞め怒りっぽくなる			⊕ 退院後は店の手伝い	
和子の夫								↑食堂勤務				⊕ 錯乱状態	↑死亡「亜急性脳炎」

時に子供ができるようにと思いつけた」などと、夫が精神病者であることに対するこだわりを示し、そのような夫に対し、「夫があつてよかったと思ったことは1度もない」と述べている。雄一に対しては、「病気になる前と寝てしまったり、嘘ばかりついて魚つりに出かけてしまひ仕事をしなくなる。病気になる前はきょうだいのうちで一番おとなしく、正直が取り柄の人間だったのに今では嘘でかためた人間みたい」とか、「私は母親の資格がないのではないかと、雄一に対する私は鬼みたいになるが、和子と雄二に対しては何とか治してやりたいと思う」などとのべ、さらに、「病気になる前は兄貴として深い愛情で大きくした。病気になる雄一の性格があまりにも変わってしまったので」と病前の性格からあまりにも変わってしまひ、家業の仕事にも身を入れない雄一に対し憎悪の感情を向け、非常に感情的に接している。しかしながら、面接での彼女の話題の中心は、いつも、雄一の精神症状についてと、彼とのかかわりの中から生じてくるトラブルについてであり、心的距離という面から考えれば距離が近い故に生じるいらだちからくるようなものが窺われる。和子に対しては、「和子がいなければ自分は死んでしまいたい」と述べ、精神病という重荷を背負って苦しんでいる中で、自分の救いとして頼りにした感情を抱いている。雄二に対しては、「兄貴のためによく犠牲になって働きました。高校時代、和子が注文をとってきたのを配達して何事も我慢するという子でした」と、雄一の犠牲になった存在として同情的である。さらに「和子と雄二は、ほんとうに仲が良かった」と述べており、和

子と雄二の関係の良さは母親も認知しているのである。  
 [雄一] 父親に対し、「おやじは好きでも嫌いでもないがやっぱりあった方がよい。何かにつけてね。商売上の事でもそうだし」とか、「母親はあまりにもゴチャゴチャ言いすぎる。父親がああなるのも母親が悪いからだ」とのべ、T家で父親に対する唯一の同情者となっている。母親に対しては「よく働くけどカッとすることがある」「おふくろとは一番合わない。合わないけど頼りにしている。商売上の事でも話すのはおふくろです」と、感情的に接する母親に対し、「攻撃性」と「依存性」を伴う ambivalent な感情を抱いている。和子に対しては、「おふくろと性格が似ている」「相談相手になってくれる」と一応 positive な感情を向けているが emotional なものはあまりみられない。雄二に対しては、「気分の変動が激しい」「雄二があまりゴチャゴチャ言うので家にいたくない」と negative な感情を抱いている。しかし「男兄弟2人でこれから僕が弟の面倒を見ていかなければと思います」とのべており、自己認知の甘さはみられるものの、兄としての役割意識を示している。妻に対しては「性格はおっとりしていて、それでいて明るい」と positive な感情を向け、さらに、依存的な感情さえ持っているのであるが、妻からは「頼りない夫」として全く期待されず心的にも距離をおかれ、そのような妻に対し不満を持っている。  
 [和子] 父親に対し、「私の父精神病でしょ。父はぬかに釘みたいな人。毒にも薬にもならない」「父に対して、ものすごく憎しみがあつた。病気になる前と母をなく



ったりするので」「父が結婚して子供を作ったことに対し、ものすごく腹が立つ。そんな病気を持っていて女房子供を持つ資格がない」さらに「頭は良くないし、仕事はへただし、ただ市場へ留守番に行くだけ」などと、精神病者であることに対し憎悪の感情を、仕事において間に合わないことに対し軽蔑の感情を持っている。母親に対しては、「ものすごくエネルギー。私の母は苦勞するために生きているようだ。姑がいて、夫と子供に苦勞し、若い嫁がいて」とのべ、精神病という重荷を背負い苦勞している母親として同情的である。雄一に対しては「うつ病になると寝ている。1年のうちで健康な時の方が少ない」と述べられる程度で、emotionalな結びつきはみられない。雄二に対しては、「夫が死んだ時『名古屋へこい』といってくれたのも弟。弟の発病を知り不安神経症がつのりS病院へ入院してしまった」と、のべているように雄二の間ではemotionalな結びつきが見られる。さらに彼女は、「私がこんな病気になっても母と弟をみるのは私しかない」と述べており、母親、和子、雄二の3者関係の良さを窺う事ができる。

〔雄二〕父親に対しては、「別にかげごとほしないし、金は使わないし、病気になるといかんけど」と述べられる程度であり関心は持たれていない。母親に対しては、「商売はうまい。商売上のかけ引きはみんなオフクロ」「おれ達みたいな子供がいてオヤジがいて不幸だわ」「兄貴があんな風だからオレが面倒を見て相談相手になつたらいかん」などとのべ、彼にも精神病という重荷を背負った母親認知があり、そのような母親に対し同情的である。雄一に対しては、「寝てしまったり、魚つりに出かけたり働かないのでいつも自分が犠牲になっている」と、aggressiveでnegativeな感情を持っている。和子に対しては、「商売上手。おふくろに似ていて一生懸命生きようとしている」「姉さんと一緒に商売やろうと思う」と述べており、和子とはemotionalなつながりを見ることが出来る。

以上のように、面接では、家族成員の意識の中核に、「家業である酒屋の仕事をするかどうか」という事と、「精神病に対するこだわり」がみられ、この2つの問題を中心に家族成員に対する認知のされ方が規定されてくるようである。和子と雄二は、母親に対し、精神病家族という重荷を背負っており、しかも仕事もできるという点で同情と尊敬の念を抱いている。一方母親も、自分の救いの一部としての和子、仕事を一生懸命やってくれる雄二に対してはpositiveな感情を向けており、この3者間の良さがみられる。それだけに雄一のみが、きょうだいの中では孤立した存在となっている。父親は母親の

みならず他の成員からも疎外されている存在であると考えられる。

B) 家族相互関係分析のための調査を通して；

i) PXMF, FIM より 父親は「気に入らぬことがあるとすぐ怒ったりふくれたりする」と、negativeな認知で、母親と和子は「毎日はりきって仕事をしている」「困難な仕事でも忍耐強くやりとげる」などのpositiveな認知で全員の評価が一致している。家族内関係の中では、母親と和子、母親と雄二及び和子と雄二の関係は全員がpositiveな関係認知の項目で一致しており3者関係の良さがみられるが、雄一のみはnegativeな認知がなされており、しかも家族内関係においても良い認知はされていない。しかしながら自分自身では自分をpositiveな形で捉えており自己認知の甘さがみられる。父親と各家族成員との間では「お互いに対立もしないし、話し合いもしない」という関係がみられ、父親は家族成員から交流の持たれない疎外された状態にある。

ii) AFWより「明るく活気がある」「それぞれ活躍している」という項目で父親と雄一はpositiveな認知で一致しているが、他成員はすべてnegativeな認知で一致している。その他の項目においても、家族の雰囲気に対する父親と雄一の認知の仕方には一致度が高くみられる。

C) 投映法を通して；

〔母親〕基本的には衝動的でmaturityの低い性格傾向を持つ。Rorschachのprotocolの中では、stereotypeなものへの逃げ込みというdefensiveな構え、いいわけ的で自己不決定なもの、反応内容もevasiveなものなどが目立ち、そこには、病気に対しsensitiveで衝動的にかかわりながら、自分自身を統合できない弱さがあり、病気の前で、自分自身も病気の中へ巻き込まれてしまうのではないかと恐れおののいている自己像をみることが出来る。さらに人間関係の面では、淡々とした冷たい関係がみられ、共感的なものはみられない。むしろ、彼女にとっての人間関係は、世間体とか役割意識の上からのものようであることが窺われる。TATやSCTにおいても夫と雄一に対するnegativeな感情、精神病に対するこだわりがみられる。

〔雄一〕Rorschachでは潜在的にhostilityを内在させ、衝動的で刺戟に対しsensitiveでありしかもouter-controlの悪さがみられる。このhostilityはTATより、特に母親に向けられているものと推察される。さらに対人関係の面では共感的な在り方は全くみられない。

〔和子〕 Rorschach, T A T, S C Tすべてに affect value の高い世界が展開されているが、その中で志向されているのは専ら、家庭の問題に限定された狭い世界のものであり、精神病家族に対する過剰なこだわりを示し、自分達が代々受けついできた体験から逃れた楽しい家庭に対する願望がみられる。パーソナリティの面ではやや衝動的傾向がみられる。

〔雄二〕 Rorschach では両貧型の分裂病的ニュアンスさえ持つ protocol を示している。衝動的で outer-control が悪く、aggressive な性格傾向を持ち、対人関係の面では defensive であり、共感性は全くみられず、精神的依り所のない不安定な自己像がみられる。T A T, S C Tにおいては父親との関係は疎外されているし、女性に対する知覚のされ方も決してよいものではなく、母親や和子も本当の意味での依り所にはなっていないようである。

### 3 統合的考察

#### 【母親】

パーソナリティ構造——非常に emotional で affective であるが、その在り方はきわめて ego-centric で相手の感情を無視した一方的なものであり、相互的な共感性には乏しい。さらに世間体という事に対する意識が強く defensive な構えが見られる。

意識の中核を成すものは「仕事」と「精神病」という問題であり、自分が働き者であるため家族成員に対しても「仕事をするかどうか」を評価の尺度とする。又、精神病に対する強いこだわりを持ち、家族成員の精神状態には sensitive で reactive であり、感情的、衝動的になり自らも取り込まれていき自分も病気になるのではないかという不安を持つ。そうした中で精神病という重荷から救われるため色々な宗教を求めたり治療者に依存的になったりし、必死の努力がみられる。

家族内相互関係——家族成員とのかかわり方は相互的な共感的在り方によるものでなく、ego-centric な意識に基づいたものであり、何ら期待を持たず心的距離のある夫に対しても、こと精神状態に関してのみは、病気にならなくては自分が困るので非常に sensitive にかかわっている。「仕事をしなくなる」精神症状を示す雄一に対し、家族成員の中で最も affective な形で接し、自らも動揺し憎悪の感情を向けているが、心的距離という面から考えれば、距離が近い故に生じるいらだちからくるようなものであり、最近では、母親としての役割意識から雄一との関係を positive なものにしようとする動きがみられる。和子に対しては、頼りにした感情を持って

いるが、それは、自分が病気という重荷から救われたいためのものであり、雄二に対しても雄一の犠牲になった存在として同情的ではあるが共感性はない。

#### 【雄一】

パーソナリティ構造——自己認知は甘い。気が弱く依存的傾向を持ち表面的にはお人好しで商人タイプであるが、ego-centric で maturity は低く衝動的で outer-control は悪い。対人関係の面でも共感性に欠け潜在的な hostility を内在させている。宗教に救いを求めようとする傾向を持つ。

家族内相互関係感情——感情的に接する母親に対して一方では hostile であるが一方では依存的であり ambivalent な感情を持つ。妻に対しては依存的であるが妻からは期待されず心的距離をおかれ、依存心は満たされなく不満を持つ、3きょうだいの中では1人孤立している。和子とは emotional な結びつきはみられないが、せいぜい相談相手位にはなっている。しかし雄二とは、幼少時より非常に仲が悪い。雄一はこのように、T家の中では最も不適応を起していたが、最近では現実認知の甘さはあるが、自分の性格を変えていき、長男、夫、父親としての役割を果そうとする構えが出てきている。なお、自分と同様の境遇にある父親に対しては同情的である。

#### 【和子】

パーソナリティ構造——母親に似た性格であり、仕事熱心で emotional にも labil で衝動的傾向を持つ。世界は外へ向って開かれておらずきわめて狭い。関心事は「家庭」という事にのみ限定されており、その中で自分達が代々受け継いできた精神病に対する過剰なこだわりを持ち、そうした体験から逃れた楽しい家庭というものに対する願望がみられる。

家族内相互関係——精神病の家系の中で1人その重荷を背負い苦労してきた母親に対し同情的であり、自分が母親を救おうという態度を示すが、母親に重荷を背負わせ、自分達きょうだいをも、その犠牲にした父親に対し強く憎悪の感情を持っている。雄二との間は emotional な結びつきが強く、それ故に、雄一との関係は薄くなっている。さらに、死んだ夫に対する emotional な結びつきが強く、忘れ形見である子供を立派に育てようとエネルギッシュに生きる態度を示しているが、そこには精神病という重荷から逃れた中での幸福を求めようとする動きがあり、夫の死後、実家へ戻る予定になっていたにもかかわらず婚家先へ留まる事になった。

#### 【雄二】

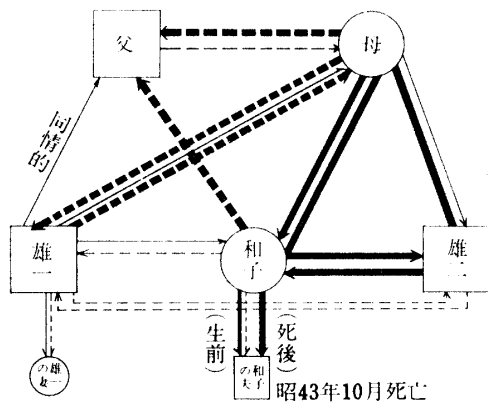
パーソナリティ構造——衝動的で aggressive で outer-control は悪く気分の変動も激しい。非常に不安

感が強く、defensive な構えがみられ共感性は欠如する。救いを宗教に求めようとする傾向は雄一以上にみられる。

家族内相互関係——母親に対しては、商売上手でT家の中心となり、精神病の夫と子供をかかえ苦労し頑張っているという点から尊敬の念と同情の念を持っている。それだけに自分が母親の相談相手になり面倒をみてやらなければならないと思っているが、父親に対しては無関心である。雄一に対してはT家の長男でありながら寝てしまったり魚つりに出かけ働かないので、いつも自分がその犠牲になっているという理由で母親と一緒に憎悪の感情を示している。和子に対しては、相互的なものがあり、夫の死後自分のそばへ戻そうとする動きを示した。しかしながら和子さえも本当の意味での精神的依り所とはなっていない

#### 4 家族全体としての力動的関係と志向性 T家の家族成員はすべて ego-centric で衝動的傾向を持つ

図6 T家の家族の力動的関係図



ち、特に「仕事」と「精神病」という問題に対するこだわりが強く、それを基に家族成員の認知のされ方が positive に働くか negative に働くかが規定され、この2つの問題が家族の力動的関係の中核の要因になっている。母親は幼少時より精神病という重荷に対するやりどころのない感情を抱いており、さらに、結婚後は、働き者の姑に代り家業である酒屋の仕事をしていく中で仕事に対して彼女の価値感を持つに至った。そのような生い立ちを持つ故に、特に母親は上記の2つの問題に対し

非常に sensitive であり家族の精神症状に対しては、こと細かにかかわっていく。夫は一応市場の留守番という仕事上の役割を果しており、病気にさえならなければ、母親にとってさほど問題とはならない。母親にとって一番問題となるのは「仕事をしなくなる」「精神症状を示す」雄一であって、彼女は雄一に対し、家族の中でも最も感情的な接し方をし、家族成員全員を動揺させ不安に陥らせしめ、彼女自らも動揺しその渦の中に巻き込まれていき、母親自身が病気の伝播媒介の役割を果す結果となっている。

T家では、姑の代から女性上位の家庭で現在も家族成員は何らかの形で、皆、働き者でやり手な母親を頼りにしており、母親中心の家族関係ができています。一方、父親は入退院をくり返しているため家族の統合からはみ出され疎外された存在となっている。母親、和子、雄二との3者は一応良い関係で結びついているが、雄一は家族の統合からはみ出されようとする傾向にあり、妻からも期待されず、その点、雄一家にもT家の雛型をみることができる。しかしながら、我々のこうした研究の中で面接を重ねていくうちに、最近、母親自身に、自分が中心となり、自分と雄一の関係、さらに雄一と妻との関係をも positive なものにし、T家を安定させ、自らも精神病という重荷から救われようとする動きが出てきているように思われる。

## V ○家の家族

1 母親を中心とした家族史 母親の父は地方の町役場収入役で、子女の教育に熱心であり大学進学など当時としてはかなり高い学歴を子供に持たせている。遺伝歴として母のいとこ4人が精神疾患で入院している。父親の父は九州大分で浄土真宗の住職をしていたが、9人兄弟の末子であった父親も苦学して僧侶となり、布教師として活動していた。

母親は女子師範学校を卒業後、教員となり、その後数年の休止期はあるが、41才迄小学校 中学校で教鞭をとってきた。昭和6年24才で結婚、夫の布教の仕事に従って大分より樺太、北海道旭川と移住したが、夫は布教のためほとんど留守がちであった。この間、双一、双二（一卵性双生児）と女子3人が生れたが女子は夭折している。昭和20年父親が病死したため一家は大分の母の弟宅に身を寄せた。

当時子供の居なかった弟の家に四男双二を養子として籍を入れたが、一軒の家の中で生活していたため接触する機会は非常に多かった。次男は高校卒業後就職したが、母親は他の兄弟にはかなり高い教育を与える事を常

同一家系内に多発した精神病者の家族研究

に考えていた。信夫を教師にするため家から3時間余り要する国立大学学芸学部に通学させたが、本人は汽車にのるのが怖いと登校せず、結局2年で中退した。高校の成績の秀れた双一、双二は同時に京都の国立大学に進学した。そのころ既に結婚していた信夫が仏教系の大学に入学したのを機会に、母親は同じ京都に移り一緒に生活することになった。

昭和36年頃より信夫及び双一の発病（精神分裂病）と入院と混乱の時期が続き、母親はこの間和夫の勧誘もあって創価学会に入信している。昭和41年3月には公社の幹部候補で営業部係長である双二が自信喪失と対人関係上の障碍で入院、双一は、関係妄想等の症状再発のため4月に同じ病院で治療を受けることになった。

従ってこの約半年の間は、I病院で療養中の信夫を含

め3人が病院生活を送っており、家に一人となった母親の精神的、経済的な負担は極めて大きなものであった。しかも双二が退院後数カ月の内に自宅で厭世自殺を遂げており、試練はまだ続いたが母親はそのような数々の障碍にも耐え、冷静さを失わず、毅然とした態度を変えなかった。

母親は現在62才であるが至って元気であり、数年前からアパートの管理人と云う形で生活を支え、他者救済を目的として特に熱心に宗教活動に参加し、多忙な毎日を送っている。

信夫は一度も退院することなく現在なお入院中であるが、双一は退院後復職し、それ程忙がしくない園芸関係の仕事に徒事しながら通院をしている。

図7 O 家 の 家 系 図

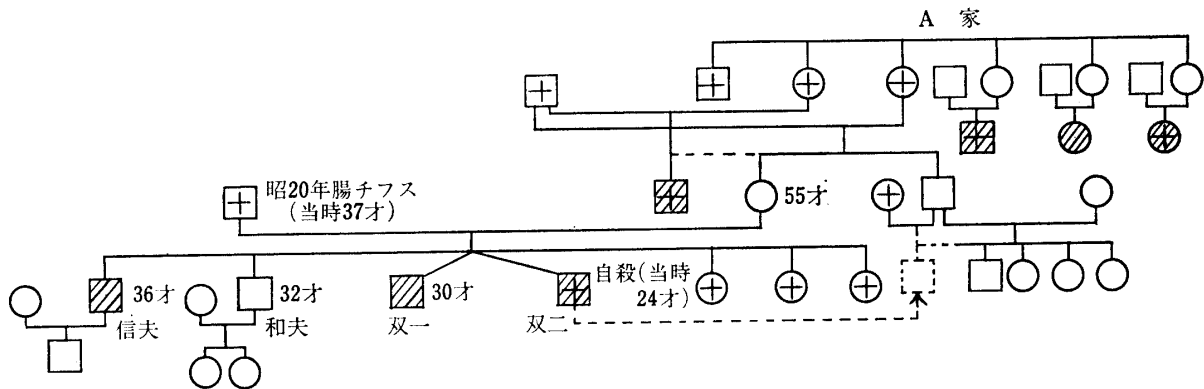


図8 O 家 の 家 族 の 病 歴

	昭15	20	25	30	35	40	44
信夫	長男として特別扱い		国立大学入学 学2年の時ノイローゼで中退	結婚	仏教大学入学 2年で中退	退院の話が出ると病状悪化	
双一	外で双子と見られるのを嫌う		僧侶の見習い	K国立大学入学 自殺企図	片思い 創価学会入信	就職(公務員) 失恋 関係妄想	復職 通院中
双二	気が弱い	A家に養子入り 養母死亡 継母入籍	K国立大学入学 高校成績2、3位 音楽への逃避		就職(公社) 幹部コース 対人関係障害	自殺 営業部係長 自信喪失、自閉	

2 家族成員への心理的接近

A) 面接を通して；

〔母親〕 自分を社交性がなく、人前では何も云えぬ気の弱い性質で、気がきかない方だと述べているが、信夫

や双一には殊に頼りになるよい母親であった。几帳面で気の強い所があり、子供にはあまり厳格な方ではなく、やさしくめったに感情的になったことはないと評している。

〔信夫〕 母親や双一からたとえば経済観念が乏しく、一緒に生活すると一人よがりて困り、生活力もない頼りない息子と解されているのに、本人は仕事好きでうまくいっていると答えたりする。

〔和夫〕 他の成員から評価は良好で、社交性のあるやり手で頼りになる兄とされている。殊に母親は「時々東京で相談をする」と能動的な働きかけのあることを示している。

〔双一〕 頭の良さや双二との仲が良かった事が指摘され、本人は真面目で融通がきかぬタイプであり自己主張ができない方だと述べる。「兄弟げんかはあまりしなかったが、する時は双一と双二が組になり、兄に向かっていった」と言う母親の言葉には、2人の仲の良さが印象的であったようである。双一は弟の死をよく思い出し、「自分が迷惑をかけたのではないか。何としても自分は生きねばならないのかな」とも思っている。

〔双二〕 母親よりも双一の方がより適確な見方をしている。「まま子扱いを受けていて苦労し、感情を外にあらわさず、余り泣きごと云わなかった。本とピアノが好きで、人づき合いも少なかったし、神経質な所があった」と述べ、おとなしく双一よりも気が小さかったようである。入院時のカルテには双二は「自分の意見・要求を通し表現することができなかった」とか「今迄一対一の人間関係を持つことができなかった」と記され、養子に行ったにもかかわらず、実家と同じ屋根の下に住み、養家先での生活も安らぎの得られるものでなく、家族関係の面で結びつきが得られなかったことは、彼を一層孤独にさせていたように思われる。

B) 家族相互関係分析のための調査を通して；

i) PXMF, PIM より——O家の相互認知は必ずしも評価者の正確さが一致していないが、全般に成員2人同志の間に完全に negative な評価、即ち関係不良とする結果は1例も出されず、相互作用はいずれも positive である。

殊に信夫が評定者の結果では、各成員間はすべて円満であり理想的となるような無差別な高い評価を与えている。現実の交流体験からつけられたものでなく、観念的に理想像の型式で評価している。このような歪曲のありかたは母親や双一のなした評価にはこれ程強くは示されないものである。

母親の評価によれば双一と双二については非常に良か

ったとているが、当の双一は双二との仲を母親程には良い評価をしていない。また信夫と和夫、及び母親との関係では決して negative な評価とまでは行かないが、相互関連の度が弱いことを示している。他方双一には、母親一和夫の結びつきが他の二者相互の関係よりも特に良くうつつており、実際交渉が持たれた様子がそのまま描かれているように思われる。

ii) AFWより——他者の評定及び家族全体の印象については、母親はあまりはっきりした言明は避けており、「「はい」とも「いいえ」ともいえない」とする項目の回答が多い。ただし、家族内の雰囲気が決して「明るくて活気のある」「自由でのびのびした」ものではないことは認めている。

他者の評定についても、批判的な観察によって導かれる結論は見えず、家族成員すべてが、かくあるべき姿 (ideal type) の観点から評価しており、ありのままの家族評価などは殆んど問題にされていない如くである。

第三者が全評定結果を提示されたまま素直に分析するならば、この家族組織の統合は一見、見事に整理され理想的なものとして受けとられるかもしれない。しかしこの相互関係認知は全く観念の次元、特にいうなれば理想追求といった水準だけ維持されているものと考えられる。

C) 投影法を通して；

〔母親〕 たとえばTATなどの人物には真面目で堅実な生きかたをし、社会的規範に基く意味付けが与えられ、望ましい人間像が多く出される。殊に夫婦・親子の円満さを強調し、家族内の人間関係の協調的ありかたが語られる。この傾向はSCTの表現中頻繁に「～したい」「～になりたい」と理想像が描かれ、「もし男だったら……立派な子供を育てる教育者になりたい」「男……らしくどっしりとしていて人から信頼される人でなければいけない」「家では……規律正しい生活をしたい」「今の社会状態(安保問題・大学問題等)をよく研究してみたい」の如く、あるべき姿の想起が多い。Rorschach testではcolor controlの効いた、ややstereotypeの21の反応が出され、年令に左右されぬ外界への関心を示し、正常なprotocolになっている。

〔信夫〕 得られたどの資料からも現実認知の悪さが見出された。たとえば現実の世界から遊離した芸術・美・古典等に関心が限局され、色彩反応の統制の崩れに情緒の不安定さがうかがわれる。TATの場面やSCTにも緊張感の乏しく深刻味が全くない表現が多く「世の中は薔薇色」で「素晴らしい人生」を夢見、幸福で楽しい世界の追求と、甘い自己受容的な安易な見方がなされてい

る。解決すべき障害があっても具体的には取上げず、次元のずれた観念の世界で漠然と考えるだけである。そのかわりかたはいずれも表面的で現実をあくまで回避しているように見える。

〔双一〕 Rorschach test に示される連想の多彩さ（反応数R=78）及び人間運動反応の数量（M=14）などにも、また他の検査にも高い知的水準がうかがわれる。TATに母親への関心の強さが、また、SCTに家族から受け入れられることの期待が示され、他方女性へのこだわりが Rorschach test に見られる。

信夫ほど現実離れはしていないが、理想追求に努力している姿が浮き出ている。

〔双二〕 TATなどには外からの圧力や障害に反発し、困難を克服したい気持と、現実の能力限界に強い葛藤が示され、情緒的に不安定で現実からの逃避しようとする消極的な構えが Rorschach test に見られる。SCTには「もし生まれ変わったら立派な人間になろう」「私の顔……は誰にも見られたくない」「子供みたいで恥かしい」「家では楽しい生活はなにもなかった」「将来についてはどうなるのかほとんど予想もできない」など、自己認知の点では信夫とは逆の型で疎外されている。自信喪失、自己否定の表現、あるいは親しい者がいないと云う孤独の不安は、未来への希望をまったく抑えてしまっている。しかもこの様な表現をさせる裏に、本来の願望通りに成し遂げなければという、自他の期待が大きく働いていたと考えられるのである。「……本当の人間になっていたはず」だがそこに到達できない自分を彼は責めているのである。

### 3 統合的考察

#### 【母親】

パーソナリティ構造——真面目、冷静、沈着なしっかり者で、個人的感情に動かされず、理念に従って行動するタイプである。色々の問題の取上げ方、処理法は現実には則したものではあるが、要求水準が自・他に対して高く、理想追求の意識の強さが目立つ。常に教育者として、また母としてかくあるべき姿の期待像が描かれ、他の成員にもこの理想像追求の方向に従うように育てて来た。社会的地位・学歴・規範へのこだわりを持つ。掲げられた目標に積極的な活動を続けるが、その中に現実の生活から生ずる苦悩や悲愴感が見られない。

家族内相互関係——父親なきあと働きもの母として一家の中心的存在である。家族成員とはいわゆる“家”の役割参与意識による理念的な結合関係が形成されており、共感しあう暖かい親和的結びつきに乏しい。

現実の社会生活に適應できない信夫には、淡白な、や

や形式的と思われる程の付き合いだが、堅実で安定している和夫には、良き相談相手とする程信頼している。双一とは一しょの生活が長かったため、手をかけ庇護して来たが、必ずしも家の中で期待はしていない。一応社会に出て働いてはいるが、母親にとってはまだ保護を要する子供として扱っている。

#### 【信夫】

パーソナリティ構造——おとなしく、温和で人あたりは良いが、気のきく方ではない。いわゆる実社会における労働の経験がまったくなく、経済観念や日常の世事に関する知識に乏しい。現実認知の甘さとあえてそれを回避しようとした構えで、普段は人と次元のずれた所で皮層的に調子を合わせている。病院内療養の過程で寛解状態にあっても、具体的に退院の話が出たり、外泊期間が長びくと症状が悪化したりする。O家の長男としての役割意識などは持たず、関心もない。自分の将来についても漠然としており、そのまま僧侶にでもなろうと考えているらしく、より積極的に努力して社会的地位を得ようと言う心構えは持たない。

家族内相互関係——この様な信夫は他の成員からは一番頼りない人と評価され、母親などからも家を継ぐ長男としての期待はされていない。母親には依存的であり、各成員に対し、好意的で一見 positive な関係にみえる。他者の評価のみならず自己評価できさえも「うまくいっている」と高く評価している。これが実際の相互接触の結果出された評価ではなく、観念的な家族の倫理観に基いてなされたものであり、形の整って見える人間関係を演出している。

#### 【双一】

パーソナリティ構造——内的な世界は豊かで、双一は院内発行の同人月刊誌に小説・詩・評論を頻繁に投稿している。控え目な態度で、外との社会関係も少なく、狭く閉ざされた範囲の中で安住している。一時は文学で身を立てようと真剣に考えたこともあるが、現在はその意欲はなく、退院後復職した仕事にも、創価学会の活動にもそれ程熱は入れていない。一応社会生活上での役割を受容し従事できるが、やはり自分だけの世界に閉じこもって満足しようとする傾向がある。

家族内相互関係——母親との日常直接の接触は淡々とした形で保たれている。彼自身意識してはいないが母親には依存的な構えを持っている。母親の方もO家の役割関係では主要メンバーから双一を外してはいるが、色々と気を配り、現在嫁の世話をしようとしている。

双二とは幼い頃より共に過して来たので他の兄よりも心理的な距離は近く親しさはあったが、必ずしも双一の

側からは積極的でなかったようである。信夫に対しては極めて批判的で、生活能力のなさを指摘している。和夫にはその行動力や堅実さで一目置いているが、自分からすすんで交渉を持つとはしていない。

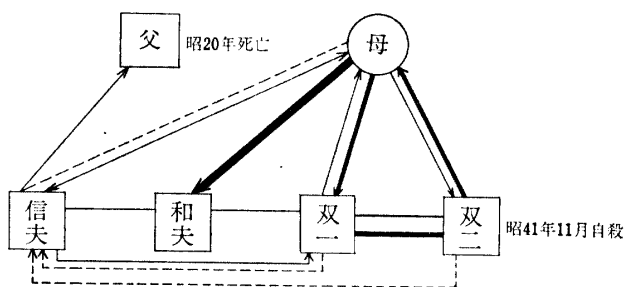
【双二】

パーソナリティ構造——無口で神経質であり、他人との交流を嫌っているように見えた。頭は良く仕事の処理能力もあるが、自己主張ができず、人間関係で閉鎖的となっていた。感情を表面に表わさず、親の目からは、いじけた様に思われていた。

家族内相互関係——養子先の家族との関係が悪く、そこから逃げるため、一人放課後残っていたりする程であった。実母に接近したくとも、「別にいたわってもくれなかった……」と愛情をもって受け容れられず、欲求不満の訴える場が失われ、一層孤独を感じていた。双一は双二の境遇に同情的ではあったが、母親の気持を双二に向けさせるほどの働きにまでは到らなかった。

母親は双二の死について、「何とか打つ手はなかったか、親として本当に責任を感じずる」などと生前の親子関係において、十分疎通し得なかった事を後に痛恨している。

図9 O家の力動的関係図



4 家族全体としての力動的関係と志向性

幼少時よりすでに父親が家庭から離れ、母親を中心とした生活を送ってきた兄弟にとり、父親のイメージは観念的にしか描かれていない。母親は家の社会的地位や子の教育を高めることに情熱を持ち、昔から「立派な子供を育てる教育者になりたい」構えを崩さず、何時でも理想像追求を通してきた。母親自身有能な職業人として、また一家の柱となり、家庭の中では良き母親としての役割を遂行しようとしている。

この一家に掲げられた理想像追求の構えは、現実の姿

での相互認知よりも重視され、息子達に「かくあるべき姿」を中心とした自我像を作らせている。各成員への期待は大きく持たれ、その観念的な次元で相互がうまく合わせている。母親のこうした態度の中には相互にありのままを認め共感しあうのではなく、表面的には整って完全な人間同志の如くに見せる事でまとまっている状態が自然なのであろう。一家の成員の形式的な安定はあるが、心のふれ合いによって許された相互依存の温かさに乏しい。

母親を中心として兄弟とのタテの軸のつながりは別々に作られており、特に和夫との心理的な絆は太いものである。しかし兄弟同志についてはいずれも表面的な淡白なものになっており、各人が皆自分の作り上げた価値体系の次元に従ってばらばらに接触している。兄弟間の現実的次元での交流について何等積極的なものが認められず、冷淡で無関心であるようにすら見受けられる。

母親は父親の死、相つぐ息子達の発病、入院、四男の自殺等と現実の極めて厳しい試練にも毅然とした態度を崩さず耐え抜いて来た。我子3人が分裂病等で入院しても、家系によるのであろうかと考えるが、それによって大して混乱することもなく、冷静に受けとめている。落ちついた理性的な母親像がここにかがわれるのである。

母親は家の後継者としての期待を二男和夫にかけて、しばしば接触の場を作っている。そして、既に長期の入院生活を送り、現実離れをしている信夫の社会復帰や、長男としての家の役割遂行にはほとんど期待をもたず、消極的なかわりを示すだけである。母親に信夫は依存しているが、相互に理解し合う様な話し合いの場は持たれていない。長年生活の場を共にした双一に対しては、まだ母親が庇護しているが、O家の中で期待できる役割を持つまでにはまだ相当時間が必要であろう。母親は双一に配偶者を見つけ、そのことによって双一に対する今1つの責務を十分に果たしたいと考えているようである。信夫・双一が最初入院した頃から入信し、以後継続している宗教活動に現在は熱心であるが、これも、自らがそれによって救われるというのではなく、その活動自体をとおして、他者救済の使命感をもち、そこに価値を高く見出すが故にである。

家の将来の方向は和夫と相談することによって決められ、中心的な柱はそこうちたてられ、双一や信夫は、与えられた道に従って生活していくであろう。かくして今後O家の再統合に母親の支持によっては和夫が重要な任務を持つ事になると考えられるのである。

## VI 総括と展開

### 1 研究の視点と現時点での総括

A) 以上のようにわれわれは、ほぼ同時期に同一家族内に多発した精神病者の家族研究をすすめてきたが、その研究の視点をここでふたたび明確におさえておきたい。従来この種の研究は量的にも多くはないし、またそれらは多く精神病の遺伝学的な見地とか、家系史の上からの探索に重点がおかれてきたようである。そうした生物学的な観点とはちがつて、われわれは何よりも、この同時多発というきびしい状況の中で、その重荷を、家族成員相互がどのようにうけとめあってきたかを、課題の中核としてとらえようとした。この問いかけをもとにして、対象とした3家族にそれぞれ接近していく過程の中で、われわれは、それらの重荷をいやが応でもになわざるを得なかった母親のありかたに特に焦点を絞っていくことが、現時点におけるこの種の接近にもっとも重要であることを見出さざるを得なかったし、その意味において、本研究では母親を統合の中心として、家族内の力動的関係を把握し、さらにそれにもとづく家族治療への方向づけを意図することにつとめたのである。

したがって、この種の家族研究の主眼が、従来どちらかといえば、それらの家族の中の病者の発病の契機にさかのぼって、精神分析的にとらえる方向に重点づけられたのとはちがつて、明白に、それぞれの家族の発病を、また現状を、いかにそれぞれの母親が現時点においてどのような重荷としてうけとめているか、また、この発病の結果、いやが応でも家族内非統合が生じてくるであろうし、そのばらばらとなる過程が深まっていくであろう中において、せいぜいにそれら家族内の統合を志向することを余儀なくせしめられている母親の、将来へ向っての志向性を、ここでは明確に問題として位置づけようとするものである。

B) もとより、このように母親を家族力動、あるいは家族統合の中心軸として考えていく観点は、われわれの研究に始まるものではない。研究の目的の章でものべてきたように、三浦らの一連の研究の中でも、数は少ないにしろ、母権統合家族としての位置づけが考察されている。そこではたとえばロールジャッハ・テストをとおしての考察において、父親は弱々しく、無力で小心で、家族の中での重味をまったく失っているのに対し、自己主張強く、支配的征服的で、感情の動きの激しい母親が、その家族力動の中核の座を占めてきたことが実証されている。それはまさしく、われわれの研究の中での、S家の気のいい棟梁としての父親、T家の度重なる病気のた

めにまったく家族全体から疎外されつづけている父親、あるいは、O家の早くに死没して、家族統合の中でまったく意味をもたない父親、こうした中で母親がいやが応でも家族統合の中心軸とならざるを得なかった事例と対応するものともいうことができよう。

アッカーマン (Ackerman N. W.) は精神分析学をその理論的背景として独自の家族力動論を展開する。(1) ここで提出する“family as a whole”の概念も、分裂病家族における母親の研究から始まる。母親の家族関係の中での社会的同一性、役割、パーソナリティを考究していくとき、その不適切さが家族成員の発病の契機に重要なかわりをもつことが指摘されているのは、ひろく知られているところである。分裂病者が、他の社会関係の中ではかなりよく communication を保ちうるのに、一たん家族としてのユニットに入ってくるとき、その統合を保ちえなくなることに際して、“family as a whole”としての意味あいの重要性が表に出てくるし、母親のその関係系の中での位置づけも意味をもってくるものといえよう。

われわれもまたこの視点において、同様に精神病者の家族を、その全体の力動性からとらえていくことを志向し、母親をその中心軸に位置づけてきた。ただどこまでもその接近は、母親が、その家族内に次々と多発していく家族成員の発病の時点において、それぞれの成員とどのようなかわりかたを示してきたのか、さらにその病状の進展にもなつてまたどのようなかわりかたの変容がみられたのか、放っておけば非統合の一途をたどるであろう家族の崩壊をどのようにしてふせぎとめる防波堤となりえたであろうか、こうしたそれぞれの現時点でのかかわりをふまえた上で、未来への志向性という点に主眼をおいてきたのである。

C) このような視点に立脚した上で、同時多発の重荷をになう家族の相互の力動的関係を、母親を中心軸として考察をすすめていくとき、われわれの対象とした、S、T、Oの3家族それぞれにも特有のパターンのあることが、前述のそれぞれの章でも詳説した如く明らかとなる。

S家、O家における分裂病家族共通といってもよいばらばらの、統合を失った家族のありかたにも、母親をめぐっての再統合への志向性は異質のものであって、S家におけるどちらかといえば“のんきなオカミさん”ともいえる母親が、家族成員の誰彼に何らの評価を加えることなく、淡々とそのきびしい状況をうけとめ、従って、家族成員相互がばらばらの過程をたどっていくのに対し、O家の母親は毅然としてその重荷にうちひしがれ



ず、常にあるべき理想像を追求していこうとする構えが、家族成員に対する期待の過大ともなり、成員相互は冷たくタテのつながりをのみ尊重し、やはり現実の次元から遊離した観念的といってもよい理想追求が、家族のユニットとしての統合を拒否する方向に赴かしめる。

T家の場合、躁病的病状を主調とする非定型精神病を多発せしめた家族ともみられるが、ここではS、O両家とちがって、情動的に常に病者とともにまきこまれ、自らも動揺休むところない母親からの、家族成員ひとりびとりの「仕事」と「精神病」に対する評価をめぐって、成員相互にまた情動的な動揺が伝播させられ、いたづらに家族全体が混乱におちこんでいかざるを得なかった力動的関係は、それぞれの関係図の中からも明らかに、それぞれ特有の差として指摘されよう。

これら3家族をその力動的関係においてのみとらえるにとどまらず、その統合への志向性を意図するところに、われわれの本研究における究極のねらいもおかれる。それぞれの家族についてのべてきたように、上述のような母親を中心軸とする家族全体としての力動的関係がさまざまであり、いずれも非統合のおそれを内包しながらも、これらの研究をとおしての家族への接近が、またそれなりに、再統合への新しい志向性の展開を示唆するものともなっている。それはまたただちに、研究の視点にもかかげた母親をとおしての家族治療への方向性を明示するものであるともいえる。S家においては、母親の病没という破局にあい、それ故に非統合を強化するが如くに見えながら、実はこの統合を断つことにおいて新たな展開の視野が期待しうるものとも思われるし、T家においては、研究者との度重なるかわりをとおして、母親自身の中に、家族成員との関係系における新しい自己認知ができかかっていくこと、それがまたT家自身の新しい統合を志向しうるものと考えられる。またO家における母親の毅然たるすがたは、家族の崩壊を極限化することをくいとめるとともに、創価学会への専念が、又新しい他者救済といった価値実現に向うよろこびとして、現実の地平を超克した、より高次の統合への動きとして、家族成員をもその方向に志向せしめようとする働らきとして考察されよう。

今後これらの家族への接近をどのように深めることが、家族統合への道づけとなることであろうか。こうしたかわりを深めることが、逆にまたこれらの家族の再統合に妨げとなるかもしれない。そうした限界をも十分吟味した上で、われわれは究極これら家族の再統合に、限られた範囲の中でもかかわりつづけていきたいと考えらる。

## 2 方法論的吟味と研究の展開

A) 何よりもまずこの種研究の方法論が、統計的接近を主体とするものでなく、あくまでも徹底した病理法的接近によるものであることをわれわれは、ここでふたたび確認しておきたい。

家族の力動的な関係はまさしく、たえず変動しつづける、全体としての家族の過程としてとらえるべきであり、そのためには、決して短期間における皮相な観察調査によってのみ、その真実を探ることはまったく不可能といってよい。その意味においてもこれら家族、特に母親に接近した期間が決して十分とはいえないことはたしかであるし、さらにまた研究のために用いた方法論としての、面接、調査、投映法などのテクニックが十全のものであるとは決して考えない。特に新しくわれわれがとりいれた家族相互関係分析のための調査には、いく多の問題が含まれているし、投映法のレベルにおいても、パーソナリティ構造の中核に迫りいくためには多くの限界がある。これらはすでに多くの研究者が指摘するところでもあるが、特にわれわれはわれわれの研究の過程をとおして、ここでは面接のありかたについての基本的な吟味を投げかけておきたい。われわれの対象とする家族をわれわれがたんに研究のための対象としてとらえているのではなく、まさに臨床場において、われわれがかかわらざるを得ない治療的意味あいの重さを感じることが故にである。あくまでも病理法的接近にもとづいて、それこそ、「病める一家」「狂気を生き抜く一家」をそのままのなまの形でとらえようとする方法論を中核とする限り、われわれは、今後ともこれら3家族を家族療法の観点に立って追いつづけるとともに、ただに3家族にとどまらず、さらにこうした家族事例に対する病理法的つみ重ねをつづけることの必要性を痛感するのである。

B) この種の方法論的吟味をこえて、なおわれわれの研究に投げかけられる問題は決して少なしとしない。若干の討論をも含めて、この種の研究の志向する問題の展開をここで提起しておくことも必要であろう。

問題の第1に、われわれはこうした家族治療の限界ということにつきあたらざるを得ないことがしばしばある。われわれの研究の視点に対するもっともきびしい問いかけの1つは、その研究の基本的姿勢についてであろう。われわれが対象としている家族は、たとえ多発してもなお入院し治療をうけることが可能な家族である。この種の多発家族の多くが、社会経済的背景において、貧困を伴うこと多く、社会の底辺に息づいて生活している場合、こうした入院治療が可能なものばかりではない。家族への接近をとおして治療的意味あいを強調する際に

は、何よりも、こういった背景を無視するわけにはいかないといった観点についてのきびしい指摘がある。臨床心理学的接近の今後の方向づけを思うとき、対象をたんに個としてのレベルにとどめず、あるいは社会的条件に目を閉ざした家族としてのレベルにとどめず、真にこの社会の現実の中に病んで生きていく家族を問いかけていく姿勢こそが、研究の視点の中に十分考慮されねばならないのである。われわれが、たとえ社会経済的な条件をも考慮して対象を上中下の階層それぞれからえらんだとしても、それはあくまでもそれら家族の客観的条件にすぎない。それらの家族の背景とする階層が、力動的関係を、さらに統合性を志向するのにいかなる意味づけをもつかを、今後なお検討していくべきであろう。

問題の第2は、母親を統合の中核として考えてきた視点についてである。たしかにわれわれが、同時多発というきびしい状況を問題とし、それへのよりインテンシブな接近をすすめていこうとする最初の段階においては、必ずしも母親を統合の中心軸とするといった仮説をもっていたわけではない。しかしながら、われわれが、それぞれの家族に以上の接近をすすめていったとき、その重荷のない手として、又再統合への志向性に意味あるものとしての母親の位置づけの重味に改めて驚かされたのである。われわれが母親を中心軸として、この研究をすすめていった視点はこうした病理学的接近の中からおのずから生まれてきたものではあるが、また逆にこれらの家族を仔細に検討するとき、家族成員の中で、この時点においてなお発病しない人々についての探索をいかにすすめていくべきであろうか。たとえばS家においては発病者は全員男子である。この劣性遺伝の問題をどうとらえるべきか、またその中でも現在発病していない五郎が、この家族の力動的関係の中でいかなる位置づけを持つのか、どのようにこの五郎に接近をすすめるべきであるのか、さらにまたO家における、母親とならんでkey memberともいうべき和夫の位置づけはどのようにとらえられているのか。一般にこれらの家族は精神病理学的に一種の渦の中にとりこまれているといえる。この中において発病していない兄弟への接近をいかにすすめていくべきか。家族の力動的関係の把握を研究の重要な視点としていくとき、われわれの中に母親を中心軸としてとらえる視点をそれはそれなりに認めるとしても、逆に、母親をそうした統合の中核とみなしての接近が、場合によっては家族内他成員にとって負担となる場合も出てくるかもしれない。広く“family as a whole”への総合的接近のために忘れられてならない問題として、これら他の成員の位置づけをも十分検討していくべきも

のと考える。

問題の第3には、やはり先述したように研究の究極の目標ともしている家族治療への意味あいが明確に問われなければならない。われわれは本研究のねらいを研究のための研究として終らしめたくないと希求する。実際研究の過程において、T家の母親への接近がある種の限界にぶつかり、そのために一時的に母親の研究者へのかかわりが1つの断絶をもってあらわれてきたときには、われわれは、その時期においてはもはやこの家族を研究の対象からはずすこと、そして、その母親へのかかわりを、研究とはなれて純粹に治療的にのみ位置づけることこそが必要ではないかと真剣に討議してきたこともある。その意味ではこの種のかかわりが、真に家族統合のためによりよい生産性をもたらすことをのみわれわれは念願してきたし、それをこそ臨床心理学的研究の真の立場と考えていく構えを失いたくはない。母親が他成員とかかわる、そのかかわりかたの変容の過程、さらにまた母親が研究者とかかわっていくかかわりかた、それは母親のみならず、対象となる家族成員のすべてにもいえることであるが、そうしたかかわりかたが、常に家族治療という方向性を十二分にふまえていくものであることを、われわれは本研究をとおして、むしろわれわれ自身の自戒ともしていききたいのである。

## 文 献

1. Ackerman, N. W.; *The psychodynamics of family life*, Basic Books 1958 (小此木, 石原訳 家族関係の理論と診断 岩崎学術出版社 1967)
2. Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, T. and Weakland, J.; *Towards a theory of schizophrenia Behav. Sci.*, 1956, 1. 251—264.
3. 藤縄 昭: 精神分裂病者の家族の臨床的類型化のころみ 精神医学, 1966, 8, 272—276.
4. 井村恒郎, 川久保芳彦: 分裂病家族——テストにあらわれた家族関係——精神医学 1966, 8, 277—282.
5. 金子仁郎, 辻 悟, 林 正延, 古荘和郎: 精神分裂病家族の家族内コミュニケーション 精神医学, 1968, 10, 781—787.
6. 北田穰之助: 破瓜型分裂病者の精神療法過程とその家族力動(その1)——主として導入期の家族面接をめぐって——精神分析研究 1966, 12, (3) 14—19.
7. 北田穰之助: 破瓜型分裂病者の精神療法過程とその家族力動(その2)——症例研究と統合的家族研究の関連づけの試み——精神分析研究 1967, 13, (5) 2—8.
8. 北田穰之助: 破瓜型分裂病者の精神療法とその家族

力動(その3)——治療者に対する万能者イメージとその推移をめぐって——精神分析研究 1969. 15, (1) 1-9.

9. Litz, T., Cornelison, A. R., Fleck, S. and Terry, D.; The intrafamilial environment of schizophrenic patients: II. Marital schism and marital skew. *Amer. J. psychiat.*, 1957, 114, 241-248.
10. 三浦岱栄, 小此木啓吾: 破瓜型分裂病者の家族精神病理——統合的な接近から——精神医学, 1966. 8, 283-295.
11. 三浦岱栄, 小此木啓吾, 馬場礼子, 北田稷之介: 精神医学領域における比較家族研究的接近(その1)——その方法の概要——精神医学. 1966, 8, 309-316.
12. 三浦岱栄, 小此木啓吾, 馬場礼子, et al.: 精神医学領域における比較家族研究的接近(その3)——知見の概要とその考察(II)——精神医学 1967, 9, 745-755.
13. 荻野恒一, 大原 貢, 水谷文夫: 非定型精神病的発病機制と家族内葛藤——親子3名の発病者を含むN家の分析——精神分析研究 1963, 10, (3), 1-4.
14. 阪本良男, 横山桂子: 精神分裂病の家族療法(その1)——患者の対象物関係の変化と治療過程について——精神医学, 1968, 10, 471-477.
15. 阪本良男, 横山桂子: 精神分裂病の家族療法(その2)——家族抵抗とその治療的意義について——精神医学, 1968, 10, 705-709.
16. 阪本良男: 精神分裂病の家族精神療法(その3)——家族内病識——精神医学 1969, 11, 217-223.
17. 高臣武史: 精神分裂病の家族研究 精神医学 1966, 8, 266-272.
18. 高臣武史, 山崎武彦, 渡辺隆祥, 鈴木浩二, 田頭寿子: 家族内コミュニケーションに関する研究 その1 家族ロールシャッハ・テストによる分裂病家族例の集団意志決定に関する研究 1969, 日本臨床心理学会第5回大会, 発表論文集 18-20
19. Wynne, L. C., Ryckoff, I. M., Day, J. and Hirsch, S. I.: Pseudo-mutuality in the family relations of schizophrenics. *Psychiatry*, 1958, 21, 205-220.

資 料

調査 (I) PXMF

(Perception of X as a Member in Family)

記入者 氏名		男・女
記入 年月日	昭和 44 年	月 日

について, 下記の項目それぞれのあてはまる位置の番号に○印をつけて下さい。

	た し か に 「 は い 」	ま あ ま あ 「 は い 」	ど ち ら と も い え な い	ま あ ま あ 「 い い え 」	た し か に 「 い い え 」
例 からだが丈夫である	+2	+1	0	-1	-2
1. 毎日はりきって仕事をしている	+2	+1	0	-1	-2
2. 困難な仕事でも忍耐強くやりとげる	+2	+1	0	-1	-2
3. やるべきことがはっきりしており, それを十分にやっている	+2	+1	0	-1	-2
4. 行動や考えがしっかりしており, 十分に信頼されている	+2	-1	0	-1	-2
5. 人をあてにせず, 自分でどんな仕事を片づける	+2	+1	0	-1	-2
6. 気にいらぬことがあると, すぐ怒ったりふくれたりする	+2	+1	0	-1	-2
7. 人のことにいろいろうさく口出しをする	+2	+1	0	-1	-2
8. 明かるく開けっぴろげで, 親しみやすい	+2	+1	0	-1	-2
9. 落ち着きがなく, 気分も変わりやすい	+2	+1	0	-1	-2
10. がんこで, 片意地なところがある	+2	+1	0	-1	-2

調査 (II) PIM

(Perception of Interaction between a pair of Members)

記入者 氏名		男・女
記入 年月日	昭和 44 年	月 日

と  との関係について, 下記の項目それぞれのあてはまる位置の番号に○印をつけて下さい。

	た し か に 「 は い 」	ま あ ま あ 「 は い 」	ど ち ら と も い え な い	ま あ ま あ 「 い い え 」	た し か に 「 い い え 」
1. お互いによく理解しあった	+2	+1	0	-1	-2
2. お互いに遠慮しあった	+2	+1	0	-1	-2
3. お互いに対立しあった	+2	+1	0	-1	-2
4. お互いによく話しあう	+2	+1	0	-1	-2
5. お互いに助けあい、協力的な	+2	+1	0	-1	-2
6. お互いに相手を無視した	+2	+1	0	-1	-2

調査 (Ⅲ) AFW

(Atmosphere of the Family as a Whole)

記入者 氏名		男・女
記入 年月日	昭和 44 年 月 日	

あなたの家族を全体として考えたときに、どのような印象を受けますか。下記の項目それぞれについて、あてはまる位置の番号に○印をつけて下さい。

	た し か に 「 は い 」	ま あ ま あ 「 は い 」	ど ち ら と も い え な い	ま あ ま あ 「 い い え 」	た し か に 「 い い え 」
1. 明かるくて活気のある	+2	+1	0	-1	-2
2. それぞれに活躍している	+2	+1	0	-1	-2
3. 陰気でひえびえした	+2	+1	0	-1	-2
4. 雑然としていて落ち着きのな い	+2	+1	0	-1	-2
5. 自由でのびのびした	+2	+1	0	-1	-2
6. ばらばらでまとまりのない	+2	+1	0	-1	-2
7. あたたくくてなごやかな	+2	+1	0	-1	-2
8. 強くて安定した	+2	+1	0	-1	-2
9. 閉じられて外との交流のない	+2	+1	0	-1	-2